UNIVERSITE D'ABOMEY-CALAVI (UAC)

ÉCOLE DOCTORALE PLURIDISCIPLINAIRE

« ESPACES, CULTURES ET DÉVELOPPEMENT »

Ad majorem scientiae gloriam

(EDP-ECD)

Laboratoire d'Aménagement du Territoire, d'Environnement et du Développement Durable (LATEDD)

……&……

Mémoire pour l'obtention du Diplôme d'Etudes Approfondies (DEA)

.....&…….

Option : Géographie et Gestion de l'Environnement

Spécialité : Géosciences de l'Environnement et Aménagement de l'Espace

N° d'enregistrement/----------/EDP/GEN

STRATEGIES DE GOUVERNANCE LOCALE ET GESTION DES INFRASTRUCTURES ROUTIERES ET SANITAIRES DANS LA COMMUNE DE TORI-BOSSITO

Présenté par

KPOSSA François

Sous la direction

Prof. Odile **V. DOSSOU GUEDEGBE**

Professeur Titulaire des Universités du CAMES (DGAT/FASHS/UAC)

MEMBRE DU JURY :

Président: Prof. Placide CLEDJO ***Professeur Titulaire à l'UAC***

Rapporteur : Prof. Odile V. DOSSOU GUEDEGBE ***Professeur Titulaire à l'UAC***

Examinateur : Moussa GIBIGAYE ***Maître de Conférence des universités de CAMES***

Mention : Très-bien

Note : 17/20

Soutenu le 19 / 12 / 2018

Sommaire

Dédicace 2

Remerciements 3

Liste des sigles et acronymes 4

Résumé 6

Introduction 7

CHAPITRE I : CADRES THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE 9

1-1 Cadre théorique 9

1-2 Approche méthodologique 15

CHAPITRE II : MILIEU DE RECHERCHE ET TYPOLOGIE DU RESEAU ROUTIER ET INFRASTRUCTURES SANITAIRES DANS LA COMMUNE DE TORI-BOSSITO 26

2-1 Contexte géographique et caractéristiques humaines 26

2-2 Typologie des infrastructures routières et sanitaires de la Commune de Tori-Bossito 36

CHAPITRE III : MODE DE GOUVERNANCE ET DE GESTION DES INFRASTRUCTURES ROUTIERES ET SANITAIRES DANS LA COMMUNE DE TORI-BOSSITO 52

3-1 Acteurs impliqués et difficultés liées à la gestion des infrastructures routières et sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito 52

3-2 Effets de la dégradation du réseau routier sur l'accès aux services sanitaires et les activités économiques de la population de Tori-Bossito 63

Conclusion 76

Bibliographie 78

Liste des figures 84

Liste de photo 85

Liste des planches 85

Annexe 86

Dédicace

Je dédie cette œuvre à

mon cher fils Mahutondji Espérance Béni KPOSSA (in memoriam).

Remerciements

Nous remercions toutes les personnes physiques et morales qui, d'une manière ou d'une autre, ont contribué à la rédaction de ce mémoire.

C'est donc le moment pour nous de témoigner toutes nos sincères gratitudes :

-au Professeur Odile V. DOSSOU GUEDEGBE, Professeur Titulaire (DGAT/FASHS/UAC), pour sa disponibilité à diriger et à suivre minutieusement ce travail ;

- au Docteur Auguste T. HOUINSOU, Maître-Assistant (DGAT/FASHS/UAC) qui a codirigé ce mémoire, pour les précieuses orientations et accompagnements de toute nature, pour son esprit d'amour, de travail, de partage et pour ses conseils qui ont été pour nous d'une grande importance dans le cadre de la rédaction du mémoire.

Nos remerciements vont aussi à l'endroit de :

- tout le corps professoral du DGAT et de l'EDP pour la qualité de la formation qu'ils nous ont donnée;

- Docteurs Iréné E. Z. QUENUM et Sandé ZANNOU pour leurs orientations, observations pour l'amélioration du présent document ;

- tous les amis de DEA promotion 2015-2016

- tous mes aînés et frères scientifiques en occurrence: Blaise NASSIHOUNDE, Innocent AKPACA, Xavier KOOKE, Azizou SABI YO BONI**,** Jean-Marie DJOSSOU, Julio HOUNSOUNOU, Bienvenu KPATOUKPA, Serge DANSOU, Herman KPLAGBETO, Oreste TENTE, Basile K. DOGO et Sabi TASSIGUI pour leur appuis scientifiques;

- mes parents géniteurs Coovi KPOSSA et ma tendre Hounsi KPAHOUNKPA, pour les sacrifices consentis pour notre formation, que le Seigneur vous accorde une longue vie ;

- messieurs Sèmadégbé Jean-Baptiste AGBO ; Léonard et Théophile HOUNTON pour leurs soutiens financiers et conseils tout le long de notre formation ;

- personnel des formations sanitaires, les membres de COGEA/COGEC, les responsables à divers niveau pour leur franche collaboration lors des travaux de terrain ;

- monsieur Robert V. TOLEGBON, Maire de la Commune de Tori-Bossito pour sa disponibilité, son esprit d'ouverture et ses soutiens ;

- monsieur Lucien Kokou HOUNGNIBO, député de la septième législature à l'Assemblée Nationale pour ses divers accompagnements ;

- messieurs Gilbert S. KOUDENOUKPO, Benjamin DOHETO, Roselyn GOUGNITODE, pour tous leurs soutiens;

- notre frère aîné Fidèle KPOSSA pour ses soutiens et surtout financières ;

- notre épouse Anicette Z. SOTINDJO pour ses différents sacrifices consentis pour la réalisation de ce travail ;

- Brillant Médéssè Junior que ceci soit un exemple à dépasser.

Liste des sigles et acronymes

ABE	:	Agence Béninoise pour l'Environnement
ANCB	:	Association Nationale des Communes du Bénin
AOF	:	Afrique Occidentale Française
ASECNA	:	Agence pour la Sécurité de la Navigation Aérienne en Afrique et à Madagascar
CNATEL	:	Centre National de la Télédétection
C/SAF	:	Chef Service Affaire Financière
COGEA	:	Comité de Gestion des Centres de santé d'Arrondissement
COGEC	:	Comité de Gestion du Centre de santé Communal
CoGeF	:	Commission de Gestion Foncière
CONAFIL	:	Commission Nationale des Finances Locales
CSA	:	Centre de Santé d'Arrondissement
CSC	:	Centre de Santé Communal
DAT	:	Délégation à l'Aménagement du Territoire
DDS	:	Direction Départementale de la Santé
DEPONAT	:	Déclaration de Politique Nationale d'Aménagement du Territoire
EPCI	:	Etablissement Public de Coopération Intercommunale
FBR	:	Financement Basé sur les Résultats
FENU	:	Fonds d'Equipement des Nations-Unies
HZ	:	Hôpital de Zone
IDE	:	Infirmier Diplômé d'Etat
IGN	:	Institut Géographique National
INSAE	:	Institut National de la Statistique et de l'Analyse Economique
LARES	:	Laboratoire d'Analyse Régionale et d'Expertise Sociale
MCL	:	Maison des Collectivités Locales
MD	:	Mission de Décentralisation
MDGLAAT	:	Ministère de la Décentralisation, de la Gouvernance Locale, de l'Administration et de l'Aménagement du Territoire
MCVDD	:	Ministère du Cadre de Vie et de Développement Durable
MEPN	:	Ministère de l'Environnement et de la Protection de la Nature
MIPMPEPI	:	Ministère de l'Industrie, de la Petite et Moyenne Entreprise et de la Promotion de l'Investissement
MS	:	Ministère de la Santé

OCDE	:	Organisation de Coopération et de Développement Economique
OKT	:	Ouidah Kpomassè Tori-Bossito
ONG	:	Organisation Non Gouvernementale
PADECOM	:	Programme d'Appui au Démarrage des Communes
PDC	:	Plan de Développement Communal
PDM	:	Plan de Développement Municipal
PONADEC	:	Politique Nationale de Décentralisation et de Déconcentration
RGPH	:	Recensement Général de la Population et de l'Habitation
RN	:	Route Nationale
RNIE	:	Route Nationale Inter-Etats
SCDA	:	Secteur Communal du Développement Agricole
SDE	:	Sage-femme Diplômé d'Etat
SERHAU-SA	:	Société d'Etude Régionale d'Habitat et d'Aménagement Urbain-Société Anonyme
SNV	:	Organisation Néerlandaise de Développement
ST	:	Services Techniques

Résumé

La présente recherche vise à analyser les incidences des stratégies de gouvernance locale sur la gestion des infrastructures routières et sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito afin de cerner les enjeux du développement à la base par les collectivités sous le regard des principes établis par la loi sur la décentralisation.

La méthodologie adoptée s'appuie sur la collecte de données, leur traitement et l'analyse des résultats. L'application du modèle SWOT (Strenght, Weekness, Opportunities, Threats) a permis de faire le diagnostic analytique des facteurs qui influencent la gestion des infrastructures routières et sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito.

Les résultats issus des investigations montrent que la Commune de Tori-Bossito est située entre deux vallées avec des dépressions. Pour 82 % des ménages et autorités interviewés, ceci accélère l'érosion des infrastructures routières et sanitaires ce qui prive 29 % de la population du secteur de recherche des services sociaux de base. Les principaux acteurs de la gestion des infrastructures routières et sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito sont l'Etat, les autorités locales, les Organisation Non Gouvernementale (ONG), COGEA/COGEC et les communautés à la base. Les difficultés auxquelles ces acteurs sont confrontés sont d'ordre financier et socio-politique. A cet effet, la solution à préconiser est de sensibiliser la population locale sur leur rôle à côté des autorités locales à l'ère de la décentralisation pour une gestion participatives des affaires locales dans la Commune de Tori-Bossito. La dotation des formations sanitaires du personnel surtout la SDE et l'achat effectif de l'engin niveleur pour la commune serait un atout pour l'aménagement périodique des voies afin de faciliter l'accès aux services sanitaires dans la commune.

Mots clés : Commune de Tori-Bossito, gouvernance locale, infrastructures routières et sanitaires, gestion.

Abstract

To surround the stakes of the development to the basis by the collectivities under the look of the principles established by the law on decentralization, the present research aims to analyze the impacts of the local governance strategies for the management of the road and sanitary infrastructures in the Township of Tori-Bossito.

The adopted methodology leans on the collection of data, their treatment and the analysis of the results. The application of the SWOT model (Strenght, Weekness, Opportunities, Threats) permitted to make the analytic diagnosis of the factors that influences the management of the road and sanitary infrastructures in the Township of Tori-Bossito.

The results descended of the investigatings show that the Township of Tori-Bossito is situated between two valleys with depressions that that for 82 % of the households and authorities interviewees, accelerate the erosion of the road and sanitary infrastructures what deprives 29 % of the population of the sector of research of the social services of basis. The main actors of the management of the road and sanitary infrastructures in the Township of Tori-Bossito are the state, the local authorities, the Organizing non Governmental (ONG), COGEA/COGEC and the communities to the basis. The difficulties to which these actors are confronted are of financial and socio-politic order. To this effect, the solution to recommend is to sensitize the local population on their role next to the local authorities to the era of decentralization for a management participate of the local business in the Township of Tori-Bossito. The endowment of the staff's sanitary formations especially the SDE and the efficient purchase of the contraption leveler for the township would be an asset for the periodic planning of the ways in order to facilitate the access to the sanitary services in the township.

Key words: Township of Tori-Bossito, local governance, road and sanitary infrastructures, management.

Introduction

Dans les années 1990, un intérêt particulier a été accordé à la décentralisation de la gestion du pouvoir public dans beaucoup de pays aussi bien développés qu'en développement (Diahou, 2005). Cette réforme de la gestion publique a été influencée par la crise économique dans laquelle la question du développement économique local et des modalités de l'action publique prend un aspect particulier. Ce qui amène de nombreux États à considérer la décentralisation comme un moyen d'amélioration de la pertinence et de la qualité des services afin de répondre aux besoins et possibilités de l'économie locale (MIPMPEPI, 2011).Cette nouvelle option de gestion des affaires publiques reçoit progressivement l'adhésion de plusieurs Etats et institutions.

Ainsi, pour consolider ce nouveau mouvement du développement, la communauté internationale commence, de nos jours, à adhérer à l'idée selon laquelle la dimension locale du développement est essentielle. Pour cela, renforcer le secteur public au niveau local devient l'une des stratégies identifiées et capable de garantir la durabilité des interventions, en maintenant le niveau d'investissements dans les infrastructures, et en assurant un accès équitable aux services pour tous les citoyens. A cet effet, la responsabilisation des citoyens est un atout pour la mise en valeur des multiples compétences dont ils sont pourvus, nécessite un renforcement via des politiques spécifiques et la mise en place de mécanismes financiers particuliers. Pour cela, les finances municipales durables sont essentielles, de même qu'une approche intégrée de l'usage des ressources afin d'assurer l'efficacité des dépenses et de garantir aux populations en difficultés de bénéficier également des ressources et des services publics existants (ONU-Habitat, 2015).

Au Bénin, l'organisation des Etats généraux de l'Administration territoriale du janvier 1993, a permis de jeter les bases de la décentralisation. Pour rendre opérationnelle la décentralisation, l'Etat béninois a voté la loi 97-028 du 15 janvier 1999 portant organisation de l'administration territoriale en République du Bénin et la loi 97-029 du 15 janvier 1999 portant organisation des communes en République du Bénin. Ainsi, la mise en application de la décentralisation se traduit par le transfert de compétences de l'Etat central aux collectivités locales ou communales offrant un cadre formel de responsabilisation des entités communale (MD, 2003). Une fois ces conditions acquises, la gestion des territoires locaux est désormais assurée par les élus locaux. La concrétisation a été faite lors des élections communales et municipales du Janvier 2003qui confirme la mise en œuvre du processus de décentralisation. Aussi, l'installation, courant février et mars 2003, de la plupart des Conseils Communaux, a-t-elle enraciné ce processus qui vise à assurer la prise en charge, par les populations elles-mêmes, de la gestion de leurs propres

affaires (MDGLAAT, 2008).Dans la loi n° 97-029 du 15 janvier 1999 portant organisation des communes en République du Bénin à son chapitre III intitulé des compétences de la commune stipule en son article 82 que la commune dispose de compétences. Elle concourt avec l'Etat et les autres collectivités à l'administration et à l'aménagement du territoire, au développement économique, social, sanitaire, culturel et scientifique ainsi qu'à la protection de l'environnement et à l'amélioration du cadre de vie. Dès lors, les domaines de compétences des communes ont été fixés à travers la présente loi. Le but ultime de ces différentes réformes est le développement qui passe désormais par la satisfaction des besoins vitaux à la base. A cet effet, les infrastructures de transport constituent un élément capital sans lequel le développement qu'il soit économique ou social ne serait possible car, elles sont au service des autres activités qu'ils soient économiques ou non et occupent à cet effet une place de choix (Hangnilo, cité par Zannou 2014). De plus, l'installation de l'homme dans un milieu dépend, en grande partie, des routes et de leurs équipements connexes et permettent à la population de bénéficier des services de base et l'accès facile aux infrastructures sociocommunautaires (Houinsou, 2013).

Pour ce faire, la gestion du territoire de la Commune de Tori-Bossito a été confiée aux élus locaux depuis l'avènement de la décentralisation 2002.Il est alors utile de poser la question de savoir si les collectivités locales sont-elles en mesure de promouvoir la gouvernance locale à partir de leurs capacités actuelles à mobiliser les acteurs locaux autour des projets de développement d'une part et pour l'amélioration du réseau routier et la situation sanitaire d'autre part. Le présent travail de recherche est structuré en trois chapitres :

- le chapitre I présente les cadres théorique et méthodologique de la recherche ;
- le chapitre II expose le milieu de recherche et typologie du réseau routier et infrastructures sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito;
- le chapitre III analyse les modes de gouvernance et de gestion des infrastructures routières et sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito.

.

CHAPITRE I : CADRES THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE

Ce chapitre présente le cadre théorique et la méthodologie adoptée dans le cadre de cette recherche. Il présente aussi les outils utilisés ainsi que l'analyse et le traitement des informations recueillies.

1-1 Cadre théorique

Le cadre théorique fait ressortir la problématique, les hypothèses, les objectifs, l'état des connaissances et la clarification des concepts clés utilisés.

1.1.1- Problématique

La période du 20e siècle a été marquée par des reformes politico-institutionnelles dans la plupart des Etats africains dont la décentralisation des décisions de politique publique a constitué, dans bien de cas, les axes majeurs. Mais, ces processus de décentralisation qui semblent irréversibles furent suscités et impulsés sous deux pressions conjuguées : la pression des acteurs internes et la pression des partenaires extérieurs des Etats (Ky, 2010). Ces mouvements ont entraîné des mutations politiques qui s'observent depuis le début des années 90 dans presque tous les pays de la zone francophone ouest-africaine. Ceci ouvre des pistes porteuses d'espoir pour ces états qui constituent la grande partie des pays en voie de développement, caractérisés par une pauvreté massive que leur lègue la colonisation, marquée par une forte tradition centralisatrice du pouvoir (Ouattara, 2003). Ainsi, les raisons majeures qui ont conduit à ces réformes politiques sont multiples et peuvent être déclinées en la non-implication et la non-participation des bénéficiaires locaux à la phase de conception jusqu'à celle de la réalisation qui constituent le soubassement de l'échec de ces différents projets et programmes de développement (Olivier de Sardan, 1995).

En effet, la décentralisation définie comme un processus d'aménagement de l'organisation de l'État qui consiste à transférer des pouvoirs décisionnaires et compétences administratives de l'État vers des entités (ou des collectivités) locales distinctes de lui. Ce processus de transfert de pouvoirs et de compétences a été entériné au Bénin avec le vote des lois sur la décentralisation en 1999 et l'organisation des élections communales et municipales en décembre 2003 (MD, 2002). Ce qui a donné une nouvelle orientation à l'administration du territoire au Bénin.

Cette nouvelle situation, a conduit à la réorientation de la politique de développement en privilégiant le plan local comme base de développement.

Au Bénin, ces différentes réformes émanent de la constitution du 11 décembre 1990 qui mentionne la création des collectivités locales dans son article 150 au 153.

Au chapitre III de la loi sur la décentralisation en République du Bénin intitulé des compétences de la commune stipule en son article 82 que : « la commune dispose de compétences qui lui sont propres en tant que collectivité territoriale décentralisée. Elle exerce en outre, sous le contrôle de l'autorité de tutelle, d'autres attributions qui relèvent des compétences de l'Etat. Elle concourt avec l'Etat et les autres collectivités à l'administration et à l'aménagement du territoire, au développement économique, social, sanitaire, culturel et scientifique ainsi, qu'à la protection de l'environnement et à l'amélioration du cadre de vie » (MDGLAAT, 2013). De cette loi, les domaines de compétence des communes sont fixés.

Ces différentes réformes impliquent fortement les collectivités locales à l'aménagement pour le développement harmonieux de leurs territoires à travers la création et la viabilisation des infrastructures sociocommunautaires. Cette viabilisation du territoire fait appel à l'installation des équipements nécessaires pour le bonheur de la population. Pour cela, l'importance du transport dans la mobilité de la population n'est plus à démontrer, car, le transport crée des liens entre les régions et les affaires, entre les populations et le reste du monde. Il est un service qui intervient à plusieurs niveaux, touchant plusieurs aspects de la vie. Lorsque le système de transport est déficitaire, il peut être source de nuisances et de pertes économiques, de bien-être, de mobilité ou autres. Le mauvais état des voies d'accès aux habitations en agglomérations ne facilite pas la tâche aux services de secours (sapeurs-pompiers, ambulance, police, etc.) en cas d'urgence (Houinsou, 2013). De plus, il existe un lien étroit entre l'état du réseau routier et l'accès aux services sociocommunautaires en général et aux soins de santé en particulier. Car, la fréquentation des centres de santé dépend surtout de la praticabilité des voies d'accès (Tchaou, 2013).

Ainsi, la Commune de Tori-Bossito n'est pas restée en marge de cette nouvelle réforme de la gestion des affaires locales. Les efforts consentis dans le développement à la base depuis 2003 n'ont pas laissé indifférente la commune face aux difficultés d'aménagement. Malgré sa position géographique dans le Département de l'Atlantique, elle fait partie des communes les plus enclavées du département faute d'infrastructure de transport adéquate. Cette situation d'enclavement du territoire de la commune porte atteinte à sa visibilité et, du coup, influence fortement le taux de fréquentation des formations sanitaires.

Face à cette situation, les véritables interrogations qui se dessinent de cette recherche sont de savoir :

- Quelle est la typologie des infrastructures routières et sanitaires disponibles dans la Commune de Tori-Bossito ?

- Quelle est l'efficacité des stratégies de gouvernance locale dans le domaine des infrastructures routières et sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito ?
- Quels sont les défis qui restent à relever pour l'amélioration de l'état des infrastructures routières et sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito à l'ère de la décentration ?

C'est pour apporter des éléments de réponses à ces questions que le sujet intitulé : **« *Stratégies de gouvernance locale et gestion des infrastructures routières et sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito* »** a été choisi.

Cette recherche est fondée sur les objectifs et hypothèses suivants.

1-1-2 Hypothèses de travail

Dans le but de vérifier ces objectifs, des hypothèses ont été émises.

- il existe plusieurs types d'infrastructures routières et sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito ;
- les stratégies de gouvernance locale dans la Commune de Tori-Bossito sont peu efficaces ;
- plusieurs défis restent à relever pour l'amélioration de l'état des infrastructures routières et sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito à l'ère de la décentration.

Ces hypothèses ont permis de formuler des objectifs.

1-1-3 Objectifs de recherche

L'objectif général de cette recherche vise à analyser l'efficacité des stratégies de gouvernance locale en matière des infrastructures routières et sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito.

Spécifiquement, il s'agit de :

- faire la typologie des infrastructures routières et sanitaires disponibles dans la Commune de Tori-Bossito
- analyser les stratégies de gouvernance locale dans le domaine des infrastructures sanitaires et routières à Tori-Bossito ;
- identifier les défis qui restent à relever pour l'amélioration de l'état des infrastructures routières et sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito à l'ère de la décentration.

Pour faciliter la compréhension du présent mémoire, certains concepts clés sont clarifiés.

1-1-4 Clarification de concepts

Divers sont les auteurs qui ont porté leurs réflexions sur la problématique de la décentralisation, de la gouvernance locale et celle du développement local. A partir de quelques ouvrages, il a

été procédé à une analyse signalétique qui a permis de faire le point de la bibliographie existante afin de clarifier quelques concepts liés au sujet.

Stratégies de développement : Etymologiquement, stratégie vient *du* grec stratêgia, de strategôs qui signifie stratège. Ainsi, la stratégie de développement est la manière d'organiser un travail, une action, pour arriver à un résultat. C'est l'ensemble des actions coordonnées en vue d'aboutir au développement. Selon Akobi cité par Zannou (2014), elle est une opération qui consiste à planifier et à coordonner les actions qui contribueront à atteindre les objectifs de développement définis par la collectivité à partir de ses aspirations et de ses ressources mises en relief par le diagnostic territorial. Elle doit comporter des finalités, des objectifs, des mesures et des moyens suivant une organisation qui va du global au sectoriel. Dans le cadre de cette recherche, les stratégies de développement sont l'ensemble des manières de planification des actions par la collectivité territoriale de Tori-Bossito pour la gestion efficiente et rigoureuse du réseau routier et des infrastructures sanitaires pour l'accès permanent aux soins de santé par la population.

Gouvernance locale : Selon Bertrand et Moquy (2001), le concept de gouvernance locale est apparu dans les 1980 au cours des débats sur la problématique de développement et qui a beaucoup évolué selon les années. Ainsi, ils expliquent que la gouvernance, en sciences économiques, est, tour à tour, définie dans les approches contractuelles comme une structure justement contractuelle et complémentaire au marché qui permet de se coordonner et, dans la théorie de la régulation, comme une structure politique représentée essentiellement par l'Etat. En science politique, la gouvernance renvoie au système de décision publique préconisant une diminution de l'intervention étatique et/ou une affirmation de la participation des acteurs privés à la définition et à la mise en œuvre de l'action publique. De plus, la gouvernance locale est définie comme un processus de mise en compatibilité de plusieurs proximités institutionnelles unissant des acteurs (économiques, institutionnels, sociaux…) géographiquement proches, en vue de la résolution d'un problème productif ou de la réalisation d'un projet local de développement (Ky, 2010). La gouvernance est définie comme la manière dont les différents acteurs, étatiques et non étatiques, prennent des décisions publiques et gèrent les ressources économiques et sociales au service du développement (OCDE, 2016).La gouvernance locale est perçue comme un processus permettant aux élus locaux de bien gérer les affaires publiques suivant les dispositions juridiques en vigueur et avec une certaine transparence et visibilité (Zannou, 2014). Dans cette recherche, la gouvernance locale est vue comme un système de gestion locale des affaires qui permet aux élus locaux de gérer suivant les principes et des règles

en vigueurs avec une certaine transparence et autonomie. La bonne gouvernance est la condition sine qua non à un développement local harmonieux, caractérisé par l'équité et la justice sociale.

Développement local : C'est un processus qui permet à plusieurs acteurs d'intérêts divergents de se mobiliser et d'unir leurs forces pour un seul et unique but qu'est le développement (Ogouwalé, 2002).Il est aussi défini comme une volonté politique des acteurs de pouvoir, pour le développement du territoire sur lequel ils vivent en vue d'améliorer la situation socio-économique des populations (Adébodoun, 2007). Dans le cadre du présent travail, le développement local ou développement à la base est défini comme un processus dans lequel plusieurs acteurs (internes ou externes) de compétences et de préoccupations variées se constituent en une force unique et travail pour l'amélioration de la condition socio-économique des populations de la Commune de Tori-Bossito.

Décentralisation : C'est le transfert du pouvoir de décision et de gestion étatique centrale à des organes autonomes d'un espace étatique donné (Lefèvre, 1998). C'est également un système d'administration consistant à permettre à une collectivité humaine ou à un service de s'administrer eux-mêmes sous le contrôle de l'Etat, en les dotant de la personnalité juridique, d'autorités propres et de ressources (Mission de la Décentralisation, 2006). Pour le Fonds d'Equipement des Nations Unies (2001), la décentralisation est une technique d'organisation qui permet à l'Etat de transférer des compétences à des organes élus gérant au nom et pour le compte des citoyens liés par une solidarité d'intérêts et vivant dans la même sphère géographique et mènent des affaires qui leur sont propres. La décentralisation a pour objectifs de promouvoir le développement des populations par la réalisation des investissements et l'offre des services de proximité. Elle vise aussi à impulser la participation des communautés locales dans la gestion de leurs affaires et renforcer la démocratie locale. Les gouvernements locaux ont dès lors une mission cruciale d'être les défenseurs du bien commun de transparence et de responsabilité politique (Wollmann, 2006). Dans le cadre de ce travail, la décentralisation est le fait, pour l'Etat, personne morale de droit public, de créer sur son territoire, par la loi, d'autres personnes morales de droit public à qui, il transfère des compétences ; c'est encore un système d'administration qui consacre le partage du pouvoir, des compétences, des responsabilités et des moyens entre l'Etat et les Collectivités Territoriales.

Santé : La santé est définie selon l'OMS (2000) comme un état complet de bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en l'absence de maladie et d'infirmité. De plus, la santé est une liberté de base, la première des libertés de l'homme, celle qui lui offre l'accès aux autres libertés, celles de conduire géré lui-même son propre destiné mais, bien sûr, dans le cadre du respect des règles de la société et de la culture (Gouazé cité par Tchaou 2013). La santé pour

tous signifie que les soins essentiels seront accessibles pour tous sous une forme acceptable avec leur pleine participation et que les ressources pour la santé seront équitablement reparties.

Infrastructures : Pour le dictionnaire le Robert (1998), les infrastructures sont des parties inférieures d'une construction, c'est le terrassement et ouvrage d'une voie, l'ensemble des installations au sol nécessaires à l'aviation. En d'autres termes, c'est l'ensemble des équipements économiques ou techniques. Pour Jacques et Michel (2006), les infrastructures sont définies comme étant classiquement composées d'ouvrages de transport, qui assurent la connexion des lieux de l'espace géographique et leur confèrent une fonction sociale créatrice de territoire/territorialité. L'infrastructure constitue le schème organisationnel et matériel d'un réseau imprimé sur (ou sous) l'espace terrestre. Dans le cadre de cette recherche, les infrastructures désignent tout ouvrage qui assure d'une part la connexion des lieux, de l'espace géographique afin de favoriser le transport des personnes et des biens et d'autre part facilite l'accès aux services de soins de santé dans la Commune de Tori-Bossito.

Transport : Selon le dictionnaire le Robert Micro nouvelle édition 1998, le transport est la manière de déplacer ou de faire parvenir par un procédé particulier et sur une distance assez longue. Quant au dictionnaire de la géographie et de l'espace des sociétés (2006), les transports sont des dispositifs, modes et moyens permettant l'acheminement des personnes, objets, matériels, d'un lieu vers un autre. Le transport se définit comme l'ensemble des moyens et des actions visant à déplacer quelque chose ou quelqu'un d'un lieu à un autre. C'est par nature une activité liée au territoire, à sa dimension, à sa géographie, à son organisation physique, économique et institutionnelle (Didier et Prud'homme, 2007). Comme le souligne Plassard (2003), la soif de mobilité, ce besoin d'aller toujours vers un avenir sans doute meilleur, que l'on retrouve dans toutes les sociétés, a poussé les hommes à imaginer sans cesse de nouveaux moyens de transport qui leur permettent d'aller plus vite et donc plus loin.. Par extension, l'ensemble des moyens de la mobilité, l'une des trois modalités de gestion de la distance. Mais dans le cas d'espèce, les infrastructures de transport sont définies comme l'ensemble des équipements économiques et techniques qui permettent de déplacer ou de faire parvenir par un procédé sur une distance des personnes et des biens.

Gestion : Selon Larousse (2001), le terme gestion vient du latin ''*gestio*'' et réfère à l'action ou la manière de gérer, d'organiser, d'administrer et de diriger quelque chose. Pour l'ONAT/COPAM cité par Glèlè (2010), gérer vient de latin ''*gerere''*signifie aussi tirer profit de c'est-à-dire exploiter des ressources existantes, tout en assurant le développement futur de ces ressources en garantissant leur maintien. Dans le cadre de cette recherche, c'est l'ensemble d'action ou de manière développée par les différentes autorités en charge l'aménagement du

territoire de la Commune de Tori-Bossito pour le maintien à l'état des infrastructures routières et sanitaires.

Système de santé : Le système de santé est l'ensemble des organisations, des dispositions mises en place, des institutions et des ressources qui concourent à l'amélioration de la santé des populations (OMS, 2000).

Aménagement du territoire : Est une réflexion proactive pour réaliser des interventions rationnelles et efficientes en matière d'infrastructures et équipements, de développement économique, d'appui au monde rural, de la promotion de l'urbanisme, de préservation du patrimoine naturel et culturel, en les soumettant aux mêmes exigences et orientations d'une utilisation plus harmonieuse de l'espace, définie par les politiques et stratégies nationales de développement et par les législations nationales (DAT, 2008). Pour Brunet *et al* cité par Dossou Guèdègbé (2005), l'aménagement du territoire se définit comme la science ou l'art qui a pour objet, l'organisation de l'espace régional ou national et la répartition des diverses activités humaines en fonction des besoins de l'individu et de la collectivité. Selon Alvergne et Tautelle cité par Gnèlé (2010), l'aménagement du territoire vise à organiser le développement des activités sociales et économiques de manière à satisfaire les besoins et à préserver durablement l'environnement naturel. Pour Quenum, (2016), l'aménagement du territoire doit fixer des priorités, c'est donc un acte essentiellement politique. Dans le cas de cette recherche, il est définit comme l'ensemble des actions ou interventions planifiées en matière d'infrastructures et équipements par la politique en préservant le patrimoine naturel et culturel pour un développement socio-économique harmonieux du territoire.

1-2 Approche méthodologique

L'approche méthodologique adoptée pour cette recherche est fondée sur la collecte des données (quantitatives et qualitatives), leur traitement et l'analyse des résultats grâce aux méthodes et outils appropriés.

1-2-1 Nature et source des données utilisées

Les données utilisées sont de plusieurs types et concernent :

- ✓ les caractéristiques physiques (climat, relief, sol, hydrographie) de la Commune de Tori-Bossito, recueillies auprès de l'ASECNA et du SCDA, pour l'analyse du milieu physique de la commune;
- ✓ les données démographiques fournies par les Recensements Généraux de la Population et de l'Habitation (RGPH) de 1979 à 2013, obtenues à l'INSAE afin d'analyser la dynamique démographique de la Commune de Tori-Bossito ;

- ✓ les statistiques sanitaires sont obtenues auprès du ministère de la Santé Publique et de la direction départementale de la Santé Atlantique/Littoral. Ces statistiques sont liées au nombre d'infrastructures sanitaires, leur répartition spatiale, à l'effectif du personnel médical et paramédical et à l'effectif des équipements sanitaires pour analyser la couverture en infrastructures et en personnel sanitaire de même que le rayon moyen d'action théorique pour apprécier le niveau de couverture et les distances parcourues pour accéder aux centres de santé ;
- ✓ les données sanitaires relatives aux infrastructures et équipements médicotechniques dans la commune, afin d'évaluer la performance des stratégies de gestion ;
- ✓ les statistiques sur le réseau routier classé et non classé dans la Commune de Tori Bossito (routes bitumées ou non). Ces données ont été collectées à la Direction Départementale des Transports Terrestres (DDTT) de l'Atlantique et du Littoral et complétées par des données recueillies au niveau du Chef Service Technique (CST) de la Mairie de Tori-Bossito pour apprécier l'état du réseau routier de la commune afin d'analyser leur influence sur l'accès aux services sanitaires;
- ✓ des données relatives aux apports différentes associations, institutions, partenaires de développement dans le domaine routier et sanitaire disponible à la mairie de Tori-Bossito ;
- ✓ les données socioéconomiques relatives à la perception des populations sur la gestion des infrastructures et sanitaires dans la commune ;
- ✓ les données statistiques relatives aux distances qui séparent les formations sanitaires des ménages ;
- ✓ des données géographiques (coordonnées géographiques) liées aux infrastructures routières et sanitaires ;
- ✓ les données statistiques relatives au nombre de personnel soignant en fonction de la taille de la population.

1-2-2 Collecte des données

Les données collectées dans le cadre de cette recherche sont variées et issues de plusieurs sources. La collecte des données est faite sur la base des techniques adaptées à la collecte des informations et des enquêtes de terrain. Elle a été réalisée à travers la recherche documentaire et les travaux de terrain.

1-2-2-1 Recherche documentaire

La documentation est basée sur la bibliographie existante et disponible sur place, dans les bibliothèques et centres de documentation de plusieurs institutions. La synthèse de la recherche documentaire est présentée dans le tableau I.

Tableau I : Synthèse de la recherche documentaire

Centre de documentation et bibliothèques	Nature des documents	Types d'informations recueillies
Centre de documentation de la FLASH	Thèses, Mémoires de maîtrise, articles, dictionnaires de géographie	Informations relatives à la méthodologie de recherche.
Centre de documentation de l'INSAE	Rapports, annuaire statistique	Données démographiques et statistiques.
Centre de documentation de LACEEDE	Thèses, mémoires, rapports d'études et articles	Informations à caractère méthodologique et données climatiques sur la Commune de Tori-Bossito.
Bibliothèque Centrale de l'UAC	Ouvrages généraux	Informations à caractères généraux.
SERHAU-SA	rapports d'études et articles	Informations à caractères généraux, sur les projets et construction des infrastructures routières
Centre de documentation de l'ANCB	Livres, rapports d'études	Informations générales sur la gouvernance locale et mobilisation des ressources propres.
Bibliothèque de l'ENEAM	Rapports, mémoires et ouvrages	Informations à caractères généraux
Ministère des Travaux publiques et des Transports Terrestres	Rapports, ouvrages généraux, publications	Informations à caractère généraux et infrastructures routières.
Centre de documentation de MCL	Livres, rapports d'études	Informations générales sur les stratégies de mobilisation des ressources financières et les modes de financement du développement local.
Centre de documentation du MDGLAAT	Livres et rapports d'étude	Informations générales sur la gouvernance locale et l'aménagement du territoire au Bénin.
DDS Atlantique-Littoral	Ouvrages et Rapports	Informations relatives à l'épidemiologie et le taux de fréquentation des centres de santé à Tori-Bossito.
CENATEL	Différentes cartes	Informations relatives aux installations et occupation de l'espace.
Institut Géographique National (IGN)	Carte topographique et photographie aérienne du secteur	Informations de base sur le secteur d'étude : voie, village, topographie, végétation, cours d'eau, infrastructures et équipements sanitaires, etc.
Centre de documentation de la Mairie de Tori-Bossito	SDAC, PDC, comptes administratifs, monographie	Données démographiques et statistiques, informations liées à l'aménagement du territoire de la commune.

Source : *Travaux de terrain juin 2018*

La recherche documentaire a permis de disposer des informations qui ont servi non seulement à enrichir la problématique, la définition des concepts utilisés, mais a également permis de collecter des informations d'ordre méthodologique et des données quantitatives. En dehors des centres de documentation, des recherches ont été également effectuées sur internet. La recherche documentaire a été complétée par les enquêtes de terrain.

1-2-2-2 Enquête de terrain

Elle a été rendue possible grâce à l'utilisation de certaines techniques de collecte de données en milieu réel.

- **Technique d'échantillonnage**

L'échantillonnage a pris en compte les six arrondissements (Avamè, Azohouè-Aliho, Azohouè-Cada,Tori-Bossito, Tori-Cada et Tori-Gare) que compte la Commune de Tori-Bossito, afin de recueillir la perception de la population de chaque arrondissement sur la situation sanitaire et de l'état du réseau routier d'une part, et de la gestion des affaires locales d'autre part. Les données démographiques utilisées sont issues du quatrième recensement général de la population et de l'habitation de 2013. Il a été retenu trois villages au moins par arrondissements. Le choix de ces villages est basé sur l'un des critères suivants :

- ✓ être un village traversé par la dépression ou situé sur le versant de l'une des deux pressions de la commune ;
- ✓ être un village qui abrite ou non une formation sanitaire ;
- ✓ être un village ayant un poids démographique important.

Ces différents critères ont été retenus pour mieux apprécier les effets de la gradation du réseau routier sur l'accès aux services sanitaires, le temps disposé, la distance parcourue et l'ambiance ou l'accueille dans les centres.

Un échantillon systématique a été constitué pour interviewer les acteurs du secteur sanitaire (chefs service, responsables du centre et les agents) de la commune ce qui a permis de parcourir les huit formations sanitaires des six arrondissements.

- **Taille de l'échantillon**

La population cible est composée des chefs de ménages. Au niveau des ménages, le choix des personnes enquêtées repose sur les critères suivants :

- ✓ être un chef de ménage ou son représentant ; ce critère a été retenu parce que le choix du centre de santé pour les soins se fait sur son consentement ;
- ✓ être un habitant résident ces 5 dernières années; ce critère a été choisi parce que pour parler du développement d'un milieu, il faut avoir vécu et participé à certaines activités ;

La taille de l'échantillon est déterminée par la formule de Schwartz (1995). Ainsi, si **n** désigne la taille de l'échantillon, on a : $\mathbf{n = Z\alpha^2 \times pq/i^2}$; avec :

$\mathbf{Z\alpha = 1,96}$, écart réduit correspondant à un risque α de 5 % ;

p = proportion des ménages des différents villages ciblés par rapport au nombre de ménages dans la Commune de Tori-Bossito (effectif de ménages des villages enquêtés = 7631 ; effectif total de ménages = 34 075) soit p = 64,24 % ;

- ✓ **i** = précision désirée égale à 5 % ;
- ✓ **q** = 1-p (ici, q = 37,45 %) ;
- ✓ **$n = (1,96)^2 \times 0,6424 (1- 0,6424)/(0,05)^2 = 352,99 \approx 353$ ménages.**

Les trois cent soixante (353) ménages enquêtés ont été répartis dans les six arrondissements de la commune dont le nombre varie d'un arrondissement à un autre en fonction de l'effectif des ménages. Le nombre de ménages choisis par arrondissement s'est effectué suivant la règle de proportionnalité ce qui a permis d'obtenir la répartition du tableau II.

Tableau II**:** Répartition des ménages enquêtés par arrondissement

Commune	Arrondissements	Villages	Effectifs total des ménages	Ménages enquêtés	Fréquence en %
Tori-Bossito	Avamè	Gbédjougo, Houngo, Hla	860	40	11,33
	Azohouè-Cada	Azongo, Satré, Kètèssa, Zoungbomè	991	46	13,03
	Azohouè-Aliho	Hayakpa, Denou	546	25	7,03
	Tori-Bossito	Hèkandji, Fassinouhokon, Gbovié, Bossito I, Honvié, Tokoli	1636	76	21,53
	Tori-Cada	Anavié, Dohinonko, Tori-Cada centre, Soklogbo, Sogbé, Hètin, Zèbè et Dokanmè	2069	96	27,20
	Tori Gare	Tori Gare centre, Tori Agouako, Agazoun, Tori Akadjamè,	1529	70	19,83
Total	**06**	**26**	**7631**	**353**	100

Source: *INSAE, 2013 travaux de terrain, 2017*

Il ressort du tableau II que six arrondissements et trente villages ont été parcourus. Au total, 353 ménages ont été enquêtés dans la Commune de Tori-Bossito. En dehors des ménages, les personnes ressources ou groupes de personnes directement impliqués à divers niveaux dans la gestion des infrastructures routières et sanitaires à l'ère de la décentration ont été interviewés. Le tableau III présente récapitulatif des personnes ressources interviewées dans le cadre de la recherche.

Tableau III: Récapitulatif des personnes ressources interviewées par catégorie socioprofessionnelle

Personnes ressources	**Effectifs**	**Fréquences (%)**
Chef services techniques	01	100
Maire	01	100
Chefs d'arrondissement	06	100
Chefs de village ou de quartier	26	45
Responsables d'ONG	03	-
Représentant de la société civile	02	100
Direction Départementale des Transports	02	-
Direction Départementale de la Santé	02	-
Agents de santé	32	-
Association de développement	15	-
Total	92	-

Source : *Travaux de terrain, février-mars et juin-juillet 2017*

L'analyse du tableau III montre que presque toutes les catégories socioprofessionnelles de la commune qui interviennent directement ou indirectement dans le processus de gouvernance locale, la gestion du réseau routier et des services sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito ont été prises en compte.

- **Enquête par questionnaire**

Les questionnaires élaborés ont été administrés dans les ménages lors des enquêtes de terrain. Ces enquêtes ont permis d'avoir des éléments d'appréciation de la population sur les modes de gestion des affaires locales, les liens qu'elle établit entre cette gestion et la situation sanitaire (infrastructures, équipements accessibilité aux soins de qualités) et du réseau routier (état, praticabilité en toute saison) dans la commune, les stratégies endogènes de financement qu'elle développe et enfin, les mesures prises pour un développement harmonieux de leur localité. Les enquêtes socio-anthropologiques se sont déroulées entre février-mars et juin-juillet 2017. Cette période correspond à celle où l'on assiste à la baisse relative des activités champêtres. Les populations de la commune majoritairement rurales, sont plus disposées à se prêter aux discussions.

- **Observation directe**

L'observation directe a permis de vivre et de cerner les réalités du milieu de recherche. Dans un premier temps, il y a des visites des différents services sanitaires (centres de santé d'arrondissement et communal, des formations sanitaires privées) pour se rendre compte de leur situation, de leur proximité avec ou non des sources de pollution (comme site de déchets industriels ou d'enfouissement des ordures) d'une part et des visites ont été faites sur les voies et pistes rurales de la commune surtout celles qui desservent les centres de santé et aussi les

grandes zones de production agricole d'autre part afin de faire une bonne diagnostique critique de la gestion de ces dernières. Des séjours au sein des populations du groupe-cible ont permis de noter les activités et événements de la vie quotidienne pendant la période d'enquête. La participation à la vie communautaire, a donné un caractère particulier à ce travail. Elle a aidé à mieux appréhender les enjeux du développement, les problèmes et difficultés liés à la réalisation des programmes de développement dans la commune. A cet effet, tous les six arrondissements de la commune qui abritent les centres de santé ont été systématiquement parcourus.

- **Focus group**

Les focus groups composés de sept à dix personnes, ont été réalisés dans les arrondissements parcourus. Au total, 06 focus group ont été réalisés dans les villages de Dénou (Azohouè-Aliho), Tokoli et Hèkandji (Bossito), Acadjamè (Tori Gare) Anavié et Zoundétomè (Tori-Cada) au cours des travaux de terrain. Ces entretiens de groupe ont permis de compléter les données recueillies au sein des ménages. Ainsi, les groupes de différents sexes et âges variés ont été constitués pour permettre à chacun de s'exprimer librement. Cette approche a facilité la collecte des informations tout en permettant la création d'un cadre de confrontation d'idées de divers acteurs sur les questions relatives à la gestion des affaires publiques locales, à l'amélioration de la situation sanitaire, du réseau routier aux enjeux et des défis à relever pour le développement harmonieux du territoire de la Commune de Tori-Bossito.

- **Entretiens semi-structurés**

L'entretien semi-structuré et individuel est réalisé avec les autorités locales (maire, chefs d'arrondissement, chefs de village/quartier), le responsable des services techniques de la mairie, les responsables du secteur sanitaire de la Commune de Tori-Bossito (médecin chef, les infirmiers et les infirmières, les sages-femmes et les aides-soignants) des différentes formation sanitaires de la commune d'une part et les représentants de la société civile, les membres des comités locaux de gestion des centres de santé (COGEA et COGES) et les responsables des associations de développement d'autre part. Au cours de ces entretiens, les questions liées aux modes et stratégies de gestion des affaires locales, de réalisation des projets de développement dans les domaines sanitaire et routier, les rapports entre les membres du conseil communal, les rapports entre les élus locaux et les formations sanitaires, les atouts et contraintes de la commune pour relever le défis du développement d'autre part, et la perception de la population sur la gestion des affaires locales assorti des alternatives pour le développement de la commune d'autre part ont été abordées. La planche 1 présente l'entretien individuel avec les autorités et les personnes en charge de la question sanitaire dans la commune.



Photo 1 **:** Entretien semi-structuré avec le maire de Tori-Bossito



Photo 2 **:** Entretien semi-structuré avec une sage-femme à Hèkandji

Planche 1: Séance d'entretien semi-structuré avec le maire et une sage-femme dans la Commune de Tori-Bossito

***Prise de vue** : Goutchoédou février 2017*

L'analyse de la planche 1 montre un cas d'entretien direct avec le maire de la Commune de Tori-Bossito (photo 1) et la sage-femme de la maternité isolée de Hèkandji (photo 2). Ces rencontres ont permis d'une part d'avoir des informations globales sur les stratégies de la gouvernance locale et la gestion des infrastructures sanitaires et routières dans la commune auprès du maire et d'autre part des informations sur les atouts et contraintes de l'amélioration de la situation sanitaire à Tori-Bossito.

- **Matériels, outils et techniques de collecte des données**

Plusieurs instruments ont été utilisés lors des investigations sur le terrain. Il s'agit de :

- *GPS (Global Positioning System) GARMIN etrex 30,* qui a permis la prise des coordonnées géographiques des infrastructures sanitaires et routières et des faits marquants pour la spatialisation des informations et la réalisation des cartes ;
- *appareil photographique numérique (Canon 16.0 MEGA PIXELS), qu*i a permis la prise des photographies instantanées d'éléments ou faits jugés importants pour le travail;
- *questionnaires,* ils ont permis de recueillir les opinions des populations non seulement par rapport aux stratégies de gestion des formations sanitaires et du réseau routier (les difficultés liées à l'accessibilité aux soins de qualité et des voies et pistes de dessertes praticable en toute saison dans la commune) mais aussi la perception de la population sur la gestion des affaires locales à l'ère de la décentralisation à Tori-Bossito ;
- *guide d'entretien*, utilisé en entretien approfondi dont le contenu vise à recueillir l'appréciation des ménages sur la situation sanitaire et du réseau routier de la commune, les effets de la dégradation des infrastructures routières sur le taux de fréquentation des centres de santé publics et privés par la population, les activités économiques, le

développement de la commune, les défis et les enjeux pour la gestion durable du réseau routier et l'amélioration de la situation sanitaire ;

- ✓ *grille d'observation*, utilisée lors des observations sur le terrain. Ces observations ont porté sur l'état de dégradation des voies et pistes de dessertes des centres de santé et les lieux de production agricole, l'état de dégradation ou de vétusté des infrastructures sanitaires et routières, occupation du sol pour différentes activités économiques.

Le tableau IV présente la synthèse des travaux du terrain.

Tableau IV **:** Récapitulatif des techniques, outils et cibles de collecte de données

Techniques	Outils de collecte	Cibles
Enquête par questionnaire	Questionnaires	Ménages
Focus group /Entretiens individuel	Guide d'entretien	-Membres des Associations de Développement Villageois ; -Les membres des comités locaux de gestion des centres de santé d'arrondissement ; -Les représentants de la société civile ; -Elus locaux de la Commune de Tori-Bossito Les responsables des formations sanitaires publiques et privées
Observation directe	Grille d'observation	-L'état de dégradation du réseau routier de la commune ; -L'état de vétusté des infrastructures sanitaires ;

Source : *Travaux de terrain, février-mars et juin-juillet 2017*

La lecture du tableau IV permet de voir les différents outils et techniques de recherche utilisés en fonction des groupes cibles interviewés sur le terrain. Les différentes données collectées sur le terrain ont subi un traitement avant d'être utilisées comme information pour le mémoire.

1-2-3 Traitement des données

Le traitement des données a été fait suivant plusieurs étapes.

1-2-3-1 Dépouillement des fiches d'enquête

A l'issue des investigations, les fiches d'enquête ont été comptées, vérifiées pour voir si tout le secteur de recherche a été couvert. Après leur codification, les fiches d'enquête ont été dépouillées manuellement. Les résultats issus du dépouillement ajoutés à ceux recueillis au niveau des institutions (Mairie, Formations sanitaires, DDS, INSAE, Ministères, etc.) ont constitué la base de données traitées et exploitées aux plans qualitatif et quantitatif. Les données issues du dépouillement ont été traitées à partir de plusieurs méthodes et logiciels.

1-2-3-2 Traitement des données

Pour la saisie informatique des données, les logiciels Word 2010 et Excel 2010 ont été mis à contribution. Ce qui a permis de faire le traitement des textes et la réalisation des graphiques,

tableaux simples et croisés. Les résultats de ces traitements sont essentiellement présentés en tableaux de fréquence simple et en graphes. Ces différents tableaux et graphiques ont été commentés et analysés pour une meilleure visualisation des phénomènes et une bonne compréhension du sujet. De plus, certains indices ont été calculés à partir de quelques formules mathématiques.

Ensuite, les rayons moyens d'action théorique (MRAT) qui sont la distance moyenne parcourue par les populations avant d'accéder ou de bénéficier des services liés à l'infrastructure ont été également calculés suivant la formule :

$$\boldsymbol{MRAT}= \sqrt{A/B}$$

avec **A** : la superficie de la localité de recherche ; **B** = 3,14× Nombre total des infrastructures (Quenum, 2016).

Le MRAT calculé, permet d'apprécier les distances parcourues par les populations, cette distance théorique est comparée à la distance recommandée par la norme du domaine. Enfin, les MRAT calculés ont été spatialisés grâce au logiciel Arc-GIS avec les centroïdes des arrondissements de la commune qui compose le milieu de recherche, ce qui a permis d'analyser les disparités d'aménagement liées aux infrastructures sanitaires entre les arrondissements et à l'intérieur du même arrondissement à travers l'analyse des cartes et figures réalisées en la matière.

1-2-3-3 Traitement cartographique

Les cartes réalisées dans le cadre de cette étude résultent de l'utilisation des méthodes des Systèmes d'Information Géographique (SIG) notamment Arc View 3.2 et ArcGis 3.1. Par ailleurs, certaines cartes telles que les cartes de situation, géologique, hydrographique, etc., ont été réalisées grâce au fonds de base des cartes topographiques. Les cartes liées aux infrastructures routières, sanitaires et distances parcourue par les ménages pour accéder aux formations sanitaires, ont nécessité un apport qualitatif de terrain à travers la prise des coordonnées géographiques.

1-2-4 Analyse des résultats

L'analyse des résultats a été rendue possible grâce au modèle d'analyse SWOT (Strenght-Weaknesses-Opportunites-Threats) ou FFOM (Forces-Faiblesses-Opportunités-Menaces) qui est une méthode d'analyse, à l'origine utilisée par les économistes anglo-saxons qui y ont trouvé une technique efficace de gestion des entités économiques. Cette approche est de plus en plus utilisée aussi pour des analyses en géographie. Dans le cadre de cette recherche, elle a permis d'identifier les facteurs internes et externes qui influencent la gestion des infrastructures

sanitaires et routières dans la Commune de Tori-Bossito. Les facteurs internes concernent les forces, atouts, potentialités d'une part, faiblesses et contraintes d'autre part ; tandis que les facteurs externes intéressent les opportunités et menaces qui agissent sur la gestion de la situation sanitaire et routière de la commune. L'identification de ces différents facteurs permet de proposer des mesures efficaces pour maximiser les forces et les opportunités afin de minimiser les faiblesses et menaces et si possible les transformer en opportunités.

CHAPITRE II : MILIEU DE RECHERCHE ET TYPOLOGIE DU RESEAU ROUTIER ET INFRASTRUCTURES SANITAIRES DANS LA COMMUNE DE TORI-BOSSITO

2-1 Contexte géographique et caractéristiques humaines

2-1-1 Contexte géographique

Elle prend en compte les facteurs naturels (la situation géographique, le relief et l'hydrographie) de la commune qui constituent le sous-bassement et influencent l'aménagement du réseau routier pour l'accès facile aux services sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito.

2-1-1-1 Situation géographique et administrative de la Commune de Tori-Bossito

La Commune de Tori-Bossito est logée entre 6°24' et 6°37' de latitude Nord et 2°01' et 2°15' de longitude Est et se trouve au centre du Département de l'Atlantique. Elle est limitée au nord par la Commune d'Allada, au sud la Commune de Ouidah, à l'est par les Communes d'Abomey-Calavi et de Zè, à l'ouest par la Commune de Kpomassè. Elle couvre une superficie de 328 km^2soit 10 % de la superficie totale du Département de l'Atlantique. Elle compte six arrondissements (Avamè, Azohouè-Aliho, Azohouè-Cada, Tori-Bossito, Tori-Cada et Tori-Gare) et 58 villages et quartiers de ville (Mairie de Tori-Bossito2012). La figure 1 présente la situation géographique et administrative de la Commune de Tori-Bossito.

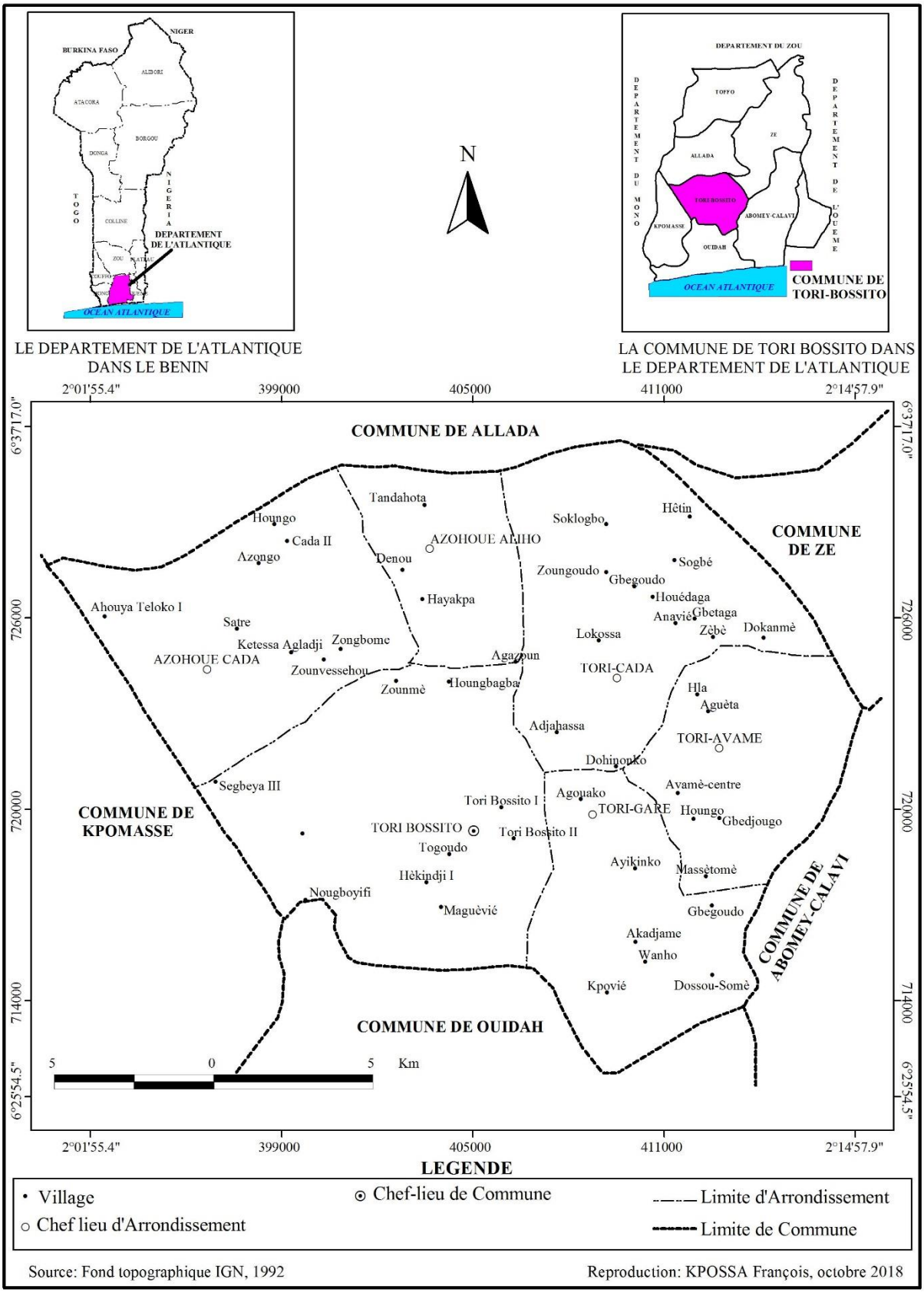


Figure 1 : Situation administrative et géographique de la Commune de Tori-Bossito

De l'analyse de la figure 1, il ressort que la Commune de Tori-Bossito occupe une position stratégique dans le Département de l'Atlantique. Sur les huit communes que compte le département, elle fait frontière avec cinq Communes que sont : Ouidah, Abomey-Calavi, Zè,

Allada et Kpomassè. Cette position fait de cette commune un pôle de développement dans l'Atlantique à cette période de la décentralisation.

2-1-1-2 Caractéristiques physiques de la Commune de Tori-Bossito

Cette partie présente le relief, la géologie et l'hydrographie de la commune.

- **Relief**

Le relief de la Commune de Tori-Bossito est constitué par un bas plateau entaillé de vallées et des dépressions dans les Arrondissements d'Avamè, de Tori-Cada et Tori Gare (suite de la dépression d'Adimalè) à l'Est de la commune d'une part et la dépression d'Adanhui au Sud-ouest de l'Arrondissement de Tori-Bossito d'autre part. Le dénivelé est d'environ 90 mètres entre les dépressions et le point le plus élevé. Les pentes dans la commune sont généralement moins de 5 %. La présence de ces unités topographiques constitue une menace pour le maintien à l'état des infrastructures en général et du réseau routier en particulier. Le tableau V présente la pente de la Commune de Tori-Bossito.

Tableau V: Déclivité du territoire de la Commune de Tori-Bossito

Déclivité	Recouvrement	
%	Km^2	%
0	3,8	1,2
0-2	166,9	51,1
2-5	134,0	41,0
5-8	21,9	6,7

***Source** : Mairie de Tori-Bossito, 2012*

L'analyse du tableau V montre que 51 % du territoire de la commune sont logés sur une terre relativement plane avec une pente dans l'ordre de 0 à 2 %.La majeure partie soit 41 % des terres ont une déclivité dans l'ordre 2 à 5 % et 6,7 % des terres sont situées dans une zone relativement accidentée dont la pente est entre 5 à 8 %. L'observation globale de la déclivité du territoire communal montre que le relief est peu accidenté et favorable à l'installation des infrastructures. Mais, les 6,7 % du territoire qui a une inclinaison topographique de 5 à 8 % se trouve dans les zones stratégiques qui servent de connexion entre la population et la majeure partie des services sociaux de base de la commune. L'une de ces dépressions traversent la commune du nord au sud et du coup, séparent une grande partie des Arrondissements de Tori-Cada et d'Avamè à l'ouest du grand bloc de la commune d'une part et au sud-ouest dans l'Arrondissement de Tori-Bossito d'autre part. Cette situation topographique rend difficile l'installation et l'aménagement des infrastructures routières et mêmes sanitaires. Ce qui rend difficile l'accès à 29 % de la

population de la commune aux infrastructures sociocommunautaires et services administratifs installés au centre-ville de la commune.

- **Aspects géologiques**

Sur le plan géologique, les matériaux de surface de la Commune de Tori-Bossito est principalement caractérisée par des matériaux datant du Miocène supérieur, c'est-à-dire entre 5,3 à 11,6 millions d'années et sont constitués soit de sables quartzeux avec de l'argile ou de graviers avec du grès ferrugineux subordonnés (Mairie de Tori-Bossito 2012). Des dépôts alluviaux de graviers de faibles épaisseurs et contenant également du sable et de l'argile sont observés dans la portion sud de la commune et dans sa pointe Nord-Ouest. Finalement, des dépôts alluviaux récents constitués de sable, d'argile avec gravier subordonnés et de niveaux charbonneux sont observés le long des principaux cours d'eau (Aoutè et Adanhui). Le tableau VI présente les affleurements géologiques de la Commune de Tori-Bossito.

Tableau VI : Unités géologiques de la Commune de Tori-Bossito

Géologie	Recouvrement	
	Superficie (Km2)	**Pourcentage (%)**
Miocène supérieur	238,9	73,1
Graviers alluviaux	83,0	25,4
Dépôt alluvial récent	4,7	1,4

***Source** : Mairie de Tori-Bossito, 2012*

Il ressort de l'analyse du tableau VI que le sous-sol de la commune dispose de ressources minières utilisables pour la construction des infrastructures. Les graviers alluviaux qui sont très sollicités dans la construction des bâtiments et des infrastructures routières connexes (ponts, ponceaux) pour faciliter l'accès de la population aux services sanitaires dans la commune. La commune dispose également dans les fonds des grandes vallées des dépôts alluvionnaires qui sont exploités comme carrières de sable. L'exploitation de ces différentes carrières permet à la mairie de prélever des Taxes au Développement Local (TDL). La figure 2 illustre les formations géologiques de la Commune de Tori-Bossito.

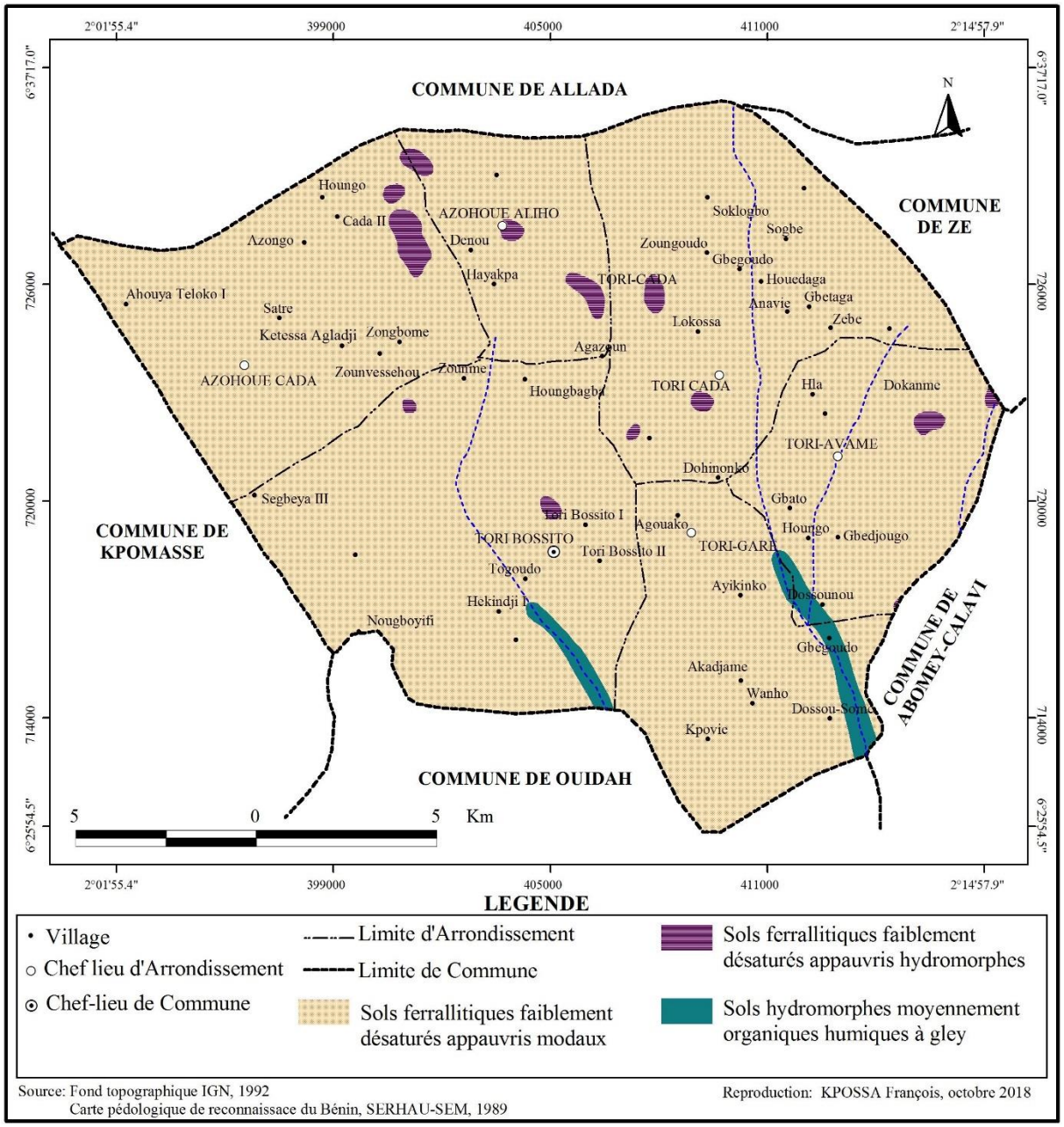


Figure 2 : Formations pédologiques de la Commune de Tori-Bossito

L'analyse de la figure 2 permet de comprendre que la Commune de Tori-Bossito est composée à 90 % des sols ferralitiques qui occupent les zones de plateau de la commune. Cette forte dominance des sols ferralitiques sur le territoire de la commune est très favorable à l'installation de la population et les infrastructures routières et sanitaires. Mais, malheureusement, la présence des deux dépressions sur le territoire, dynamise les actions érosives sur les infrastructures.

- **Hydrographie**

Sur le plan hydrographique, le réseau de Tori-Bossito est peu fourni. Il est essentiellement constitué de marécages qui, en période « hivernale », sont de véritables plans d'eau. En climat subtropical à quatre saisons, l'hivernage correspond aux mois de la petite (septembre-octobre)

et de la grande (avril à juillet) saison des pluies. La concentration de fortes précipitations sur ces quelques mois entraîne la stagnation de grandes quantités d'eau dans les zones dépressionnaires que sont les marécages qui sont, du coup, un gîte larvaire pour la prolifération des anophèles femelles vecteurs de paludisme (Pierrat 2009). Le principal marécage qui prend sa source dans Aoutè (Commune d'Allada) traverse les Arrondissements de Tori-Cada, Avamè et Tori-Gare d'une part et Adanhui dans l'Arrondissement de Tori-Bossito. En ces périodes, la santé de la population, surtout celle des enfants et des femmes en état de grossesse est vulnérable. En effet, ces périodes correspondent au moment de dégradation des voies et des pistes de la commune et en même temps les saisons d'infection paludique. Du coup, la santé menacée la population sollicite plus les services sanitaires.

- **Aspects climatiques**

La pluviométrie moyenne annuelle dans les conditions normales est environ de 1100 mm et varie d'une année à une autre et d'un mois à un autre. Tori-Bossito est sous l'influence du climat tropical humide à quatre saisons.

L'humidité relative reste élevée et la moyenne annuelle est de l'ordre de 80 %. Les températures sont dans l'ensemble assez élevées avec une moyenne annuelle de 28°C. Cette valeur masque cependant les variations inter-mensuelles et saisonnières. Les mois de mars et novembre détiennent le record de la chaleur, avec une moyenne de 29°C et 31°C. Les mois de mai et décembre sont les moins chauds avec une température moyenne de 25°C (ASECNA, 2006).

La figure 3 présente la variabilité pluviométrique interannuelle de la Commune de Tori-Bossito des séries 1961 à 2010.

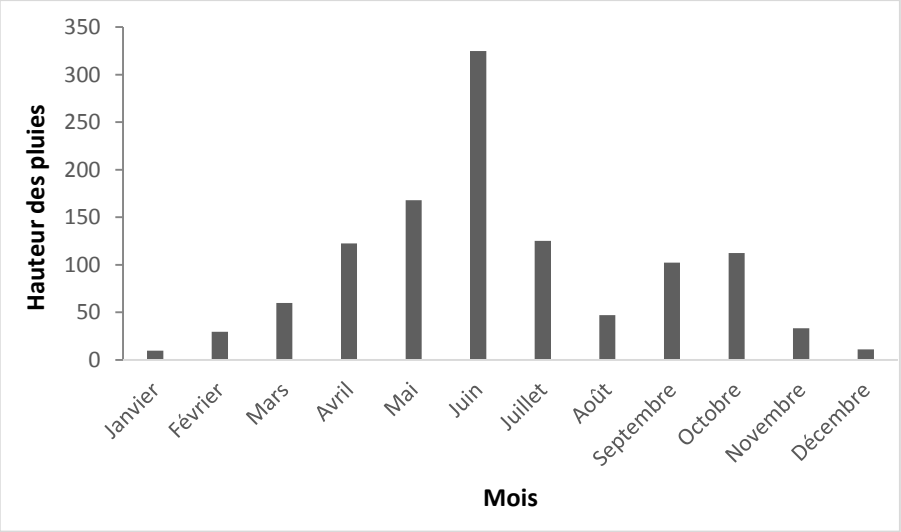


Figure 3 : Répartition mensuelle de la pluie de 1961 à 2010 dans la Commune de Tori-Bossito
***Source**: ASECNA 2010*

L'analyse de la figure 3 révèle que la Commune de Tori-Bossito enregistre deux évènements pluvieux au cours de l'année. Pendant les périodes pluvieuses de l'année, près de 87 % du réseau routier de la commune sont impraticables. Cette situation touche plus les zones dépressionnaires et rend à cet effet plus difficile l'accès aux services sanitaires. Le paradoxe observé est que c'est au cours de ces saisons pluvieuses que les gîtes larvaires de moustiques anophèles vecteur du paludisme se multiplient et la population sollicite plus les services sanitaires. Cette période coïncide avec les périodes de la dégradation avancée des routes et pistes de dessertes et voies secondaires de la commune et surtout dans les zones dépressionnaire comme les Arrondissements de Tori-Cada et Avamè dans la partie est de la commune et à Bossito sud à l'ouest de la commune. Cette situation rend vulnérable la population et surtout les enfants et femmes enceintes.

2-1-2 Caractéristiques humaines

Cette rubrique présente l'historique du peuplement de la commune, l'évolution démographique et les activités économiques de la population de Tori-Bossito.

2-1-2-1 Peuplement et mise en place des populations

Tori-Bossito était un royaume fondé aux XVIe siècles par Djaka l'un des fils d'un roi Yoruba Ijesha au Nigeria dont la capitale est Illescha à une cinquantaine de kilomètres de Ibadan (Mondjannangni 1977; Iroko 1999). Fuyant les guerres fratricides, il dut quitter le Nigeria accompagné de sa mère et de quelques frères. Le groupe dirigé par Djaka arriva dans une région de forêt au sud de Calavi (Agamadin). C'était bien le village de Tori- Bossito dont les premiers occupants étaient un pedah du nom de Dossou et un noyau Aïzo.

Dès l'arrivée de DJAKA et de son groupe dans la région, ils avaient très soif ; ils avaient dû suivre un sentier, celui de Tokpadomè aujourd'hui considéré comme village. Après quelques mètres de marche, ils virent un point d'eau au bord du sentier. Après avoir bien étanché leur soif, ils se sont installés à l'endroit. Ils y ont construit leur résidence et ceci avec l'assentiment du chef de terre Awanou. Djaka appela cette résidence « TOLI » ce qui veut dire en ''Toligbé'' la voie de l'eau. Mais Djaka perdait chaque fois une de sa progéniture. Un jour il décide « d'enchaîner la mort » qui, selon lui, était un monstre, auteur des décès de sa famille. Il commanda une chaîne au fil doublé de blanc et de noir, une natte et un poussin. Il regroupe la population et l'informe de son voyage dans le cosmos pour y aller chercher la mort afin de l'enfermer dans sa maison à Gbèko. Il lança la natte à laquelle le poussin fut suspendu, grimpa le fil et voyagea dans l'espace grâce à la magie. Selon le pari il devrait faire sept jours sans dormir. Le septième jour il devrait attendre la mort et la ramener sur terre. Le périple cosmique commença mais hélas le sixième jour le roi fut plongé dans un profond sommeil et tomba sur

la place du marché Bossi. Alors il s'exclama ah ! « Gbèmado-Bossi » ce qui signifie que la vie ne dépend pas de la magie. Djaka s'imposa dès cet instant et devient le roi des Toli ; le village fut appelé « Tori-Bossito ». Cette histoire qui retrace le fondement du royaume de Tori et l'origine des habitants autochtones Tori constitue un atout touristique. Sa valorisation va faire de ressource pour la commune et va permettre le financement de l'entretien des infrastructures routières et sanitaires à Tori-Bossito.

2-1-2-2 Evolution démographique

La population de la Commune de Tori-Bossito est en parfaite croissance à l'instar de la tendance départementale et nationale. En 1979, l'effectif de la population était d'environ 28 544 habitants et est passé à 37 167 individus au Recensement Général de la Population et de l'Habitation de 1992, pour atteindre 44 569 habitants au recensement de février 2002. La population de la commune de Tori-Bossito est passée à 57 632 habitants au recensement de 2013. La croissance démographique observée dans la commune exprime la résultante de l'accroissement naturel de la population. Elle constitue une source de création de richesse. Les femmes représentent environ 51,33 % de la population totale. La figure 4 présente la répartition de la population de la Commune de Tori-Bossito par Arrondissement de 1979 à 2013.

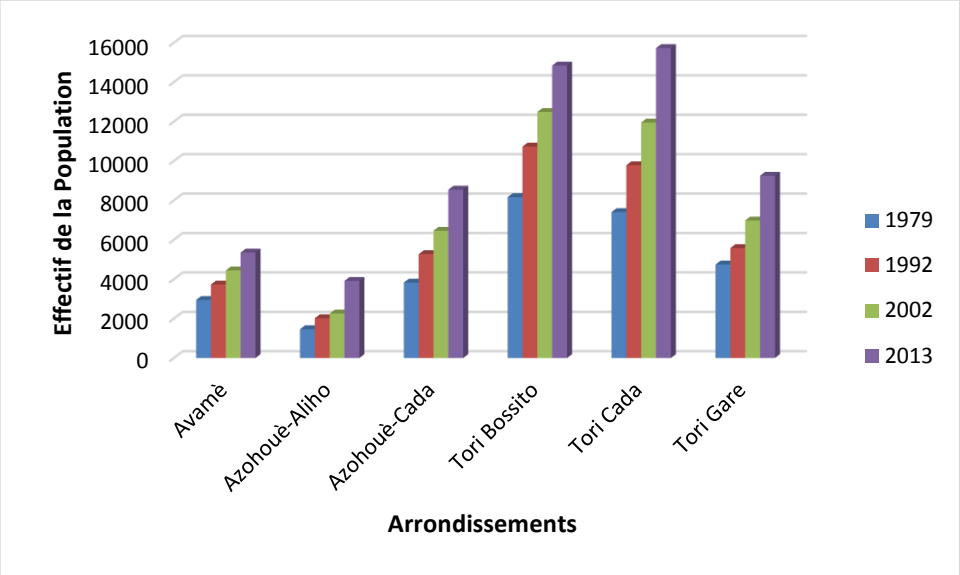


Figure 4 : Evolution par Arrondissement de la population de Tori-Bossito de 1979 à 2013
***Source** : INSAE, 2013*

L'analyse de la figure 4 montre que la population de la commune est en parfaite croissance. Les Arrondissements de Tori-Cada et de Tori-Bossito concentre et la plus grande part de la population de la Commune. Cette croissance régulière et rapide de l'effectif de la population fait appel aux besoins en infrastructures routières et sanitaires. De plus, l'analyse de cette figure permet de voir les grands pôles de concentration de la population à travers les arrondissements

de la commune. Cette concentration constitue un indicateur pour les autorités à divers niveaux pour la planification des infrastructures surtout sanitaires en ce sens que la taille de la population définit le besoin en personnel de santé selon les normes de l'OMS.

2-1-2-3 Activités économiques

La Commune de Tori-Bossito abrite plusieurs types d'activités économiques. Il s'agit essentiellement des activités agricoles, commerciales et artisanales.

- **Activités agricoles**

Les activités agricoles occupant plus de 60 % de la population sont surtout réservées aux hommes. Ils fournissent sur le marché l'essentiel des produits vivriers comme le maïs (*Zea mays*), l'arachide (*Arachis hypogea*), le manioc (*Manihot exculenta*), le niébé (*Vigna unguiculata*) et quelques cultures de rente à savoir, l'ananas (*Ananas comosus*) et palmier à huile (*Elaeis guinensis*) dont la production est en baisse. La production sylvicole de la commune porte essentiellement sur la culture des bois de teck (*Tectona grandis*), d'eucalyptus (*Eucalyptus camaldulensis*) et d'acacia (*Acacia auriculiformis*) qui constituent les principales espèces ligneuses cultivées par les agriculteurs de la Commune et alimentent le commerce du bois. Les produits maraîchers tels que tomates (*Solanum lycopersicum*), le piment (*Capsicum annuum*), le gombo (*Abelmoschus eseulentus*), le crin-crin (*Corchorus olitorius*), les amarantes (*Celosia argentea*), la grande morelle constituent une spécialité dont la production est exclusivement réservée aux groupements riverains de la zone marécageuse (Tolègbon, 2016).

La diminution de la fertilité des sols suite à la pression démographique, l'usage des techniques culturales inadaptées, l'accès difficile aux intrants et aux sites de production à cause des états des pistes de dessertes, les pertes post-récoltes et les perturbations climatiques actuelles menacent les rendements des cultures et plongent du coup les producteurs dans les dettes. Ce qui entraîne la persistance de la pauvreté qui limite le pouvoir d'achat et de financement des soins sanitaire par les populations de la Commune de Tori-Bossito.

Les activités commerciales dans la Commune de Tori-Bossito occupent 26 % de la population et consistent essentiellement en la vente de produits vivriers, des produits semi œuvrés et finis. Les principaux acteurs de ce secteur sont les femmes et les communautés étrangères.

Les activités artisanales, quant à elles, concernent autant les hommes que les femmes. Elles consistent en la transformation des produits locaux ou importés. Elles touchent également les services de réparation, de construction métallique ou en bois. La production agricole étant la principale activité économique de la population, la praticabilité en toutes saisons des pistes et voies de la commune définissent leur pouvoir d'achat et du coup pour faire face aux exigences sanitaires.

- **Elevage**

L'élevage de case est le plus développé. Les espèces privilégiées dans cette forme d'élevage sont : la volaille, les caprins et les porcins. Malgré la prédisposition relative des ressources naturelles, l'élevage du gros bétail n'a pas pu décoller à cause des habitudes sociales, de la trypanosomiase et de la non-disponibilité d'aires de pâturage naturel. Par contre, le petit élevage (petits ruminants, volailles) s'est relativement bien développé alors que l'élevage non conventionnel (élevage d'escargot, cuniculture) est encore mal connu. Si les élevages conventionnels, conduits généralement sous un mode traditionnel, sont confrontés à des taux de mortalité très élevés, les élevages non conventionnels quant à eux connaissent des problèmes de vulgarisation et de promotion. L'élevage conventionnel d'aulacode et de lapin rencontre beaucoup de problème d'alimentation. Il n'y a pas un phénomène de transhumance dans le secteur d'étude (Mairie de Tori-Bossito 2012). Ce faible taux de développement du sous-secteur d'élevage constitue de manque à gagner pour les collectivités locales et fragilise le pouvoir économique de la population.

- **Pisciculture**

La commune de Tori-Bossito est relativement peu arrosée. On note seulement la présence de quelques bas-fonds marécageux dans les arrondissements de Avamè, Tori -Cada, Tori-Gare et Tori-Bossito. Il n'y a pas de pêche en eau libre parce qu'il n'existe pas de véritables plans d'eau. Mais il existe des bas-fonds qui sont propices à la pisciculture, d'où la présence des trous à poissons à Avamè, Anavié, Dohinonko, Gbédjougo, Maguèvié, Tori-Cada et Tocoli. La promotion de ce sous-secteur constitue l'une des pistes à explorer dans le cadre de la diversification des activités génératrices de revenus des ménages agricoles. Les activités de pisciculture sont en développement et ont bénéficié de l'appui du Programme Spécial de Sécurité Alimentaire (PSSA) dans l'exploitation du bas-fond d'Avamè et du Programme d'Appui au Développement de Filière Agricole (PADFA) à Avamè, Maguèvié et Honvié. Le PSSA est intervenu à Hla. Les essais pilotes qu'il a menés sont concluants et ont conduit à une manifestation de plus en plus forte du désir des agriculteurs à s'investir dans la pisciculture. Mais les moyens mis en œuvre sont encore insuffisants pour satisfaire les besoins de formation, d'équipement et de financement des volontaires à la base (Mairie de Tori-Bossito, 2012). La planification des actions allant dans le sens du développement de ce dernier aiderait non seulement à faire rentrer des devises pour la commune mais aussi à renforcer le pouvoir d'achat des acteurs qui vont s'impliquer dans le sous-secteur. Les différentes activités économiques dans la Commune de Tori-Bossito sont tributaires de la disponibilité et l'état de praticabilité du réseau routier de la commune.

2-2 Typologie des infrastructures routières et sanitaires de la Commune de Tori-Bossito

Cette partie fait état des lieux des infrastructures routières et sanitaires de la commune.

2-2-1 Typologie des infrastructures routières dans la Commune de Tori-Bossito

Pour faire l'état des lieux des infrastructures routières, il est nécessaire de faire le point de l'existant dans la commune à travers leur kilométrage, le rôle que ces dernières jouent et l'état actuel de ces routes. En effet, le réseau routier de la Commune de Tori-Bossito, est composé majoritairement des routes non bitumées excepté la route nationale Ouidah-Allada (35,22 km) et la bretelle Pahou-Tori (17 km).

2-2-1-1 Différents types d'infrastructures routières dans la Commune de Tori-Bossito

Le réseau routier de Tori-Bossito est subdivisé en deux catégories à savoir le réseau classé et le réseau non classé. Il faut noter que la présente recherche s'intéresse au réseau routier en général et spécifiquement à ceux desservant les centres de santé et les grandes zones de production agricole dans la commune.

2-2-1-2 Réseau classé

Selon le décret n°443/PR/MTPTPT du 02/10/92 portant classement des voies en République du Bénin, le réseau routier de la Commune de Tori-Bossito comprend la route nationale RN 1 qui est l'axe Ouidah-Tori-Bossito-Allada d'une longueur de 35,22 kilomètres, la RN 29 Allada-Lissègazoun-Sègbèya-Tori-Bossito de 39 km, et la RN 30 Pahou-Tori-Bossito-Abomey-Calavi 40, km. Sur ces trois routes classées sur le territoire de la commune, seule la RN 1 qui a été bitumée entièrement sur ces 35,22 kilomètres et une partie de RN 30 qui prend en compte le tronçon Pahou-Tori-Bossito sur 17 kilomètres. Elles constituent, à cet effet, les voies de circulation en plein temps dans la commune (MDCTTP, 2011). A ces axes, s'ajoute le réseau ferroviaire qui s'étend de Pahou jusqu'à Allada. Il faut malheureusement noter que ce réseau n'est pas opérationnel. Le transport routier se fait essentiellement sur la route nationale et d'autres voies secondaires. L'importance de ces différentes infrastructures n'est pas à négliger dans l'accès aux services sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito. Ces routes constituent le seul canal par lequel s'organisent les transports et les déplacements des patients et des femmes en état de grossesse situés dans cette partie de la commune desservie par ces voies. La planche 3 illustre quelques routes classées à Tori-Bossito.



Photo 3 **:** Route nationale RN1, Ouidah-Allada à Tori-Bossito



Photo 4**:** Route nationale RN 30 Tori-Gare-Abomey-Calavi à Avamè

Planche 2 **:** Quelques routes classées dans la Commune de Tori-Bossito

***Prise de vues** : KPOSSA, mai 2017*

L'analyse de la planche 3 montre que les routes classées qui traversent le territoire de la Commune de Tori-Bossito sur une longueur de 60,22 kilomètres sont bitumées entre Pahou et Bossito et Ouidah_Tori-Bossito_Allada et constituent la voie de desserte par excellence qui relie la commune à son hôpital de zone à Ouidah et son actuelle Direction Départementale de la Santé à Allada. Cette voie nouvellement construite facilite le transport des patients pour leur meilleure prise en charge. Les routes nationales non-bitumées sont en terres ou en latérites. Elles sont d'une longueur de 54 kilomètres et sont dans un état de dégradation avancée et rendent difficile la circulation pour la population pendant les saisons pluvieuses.

2-2-1-3 Réseau non classé

Il s'agit des pistes de desserte et des sentiers.

- ✓ **Pistes de dessertes**

Les pistes de dessertes constituent, par leur nombre et leur structure, le premier niveau de ramification du réseau classé. Leur largeur varie entre 2 et 4 m. Tracées sur des terrains naturels, elles relient les villages entre eux et ces derniers aux chefs-lieux d'arrondissement. Sur ces voies, la circulation est dominée par les piétons et les engins à deux roues. Néanmoins, on rencontre quelques taxis à quatre roues surtout les jours de marché. La spécificité de ces voies dans la commune est qu'elles constituent presque la totalité des voies qui desservent les centres de santé. Le mauvais état des pistes de desserte rurale de la Commune de Tori-Bossito handicape lourdement l'accès aux services sociaux de base et même administratifs en général et ceux sanitaires en particulier. Le tableau VII présente les pistes prioritaires de la Commune de Tori-Bossito.

Tableau VII : Désignation des pistes et leurs longueurs dans la Commune de Tori-Bossito

Désignation des pistes	**Longueur des pistes**	**Arrondissement desservis**	**Etat des pistes**
Tori-Bossito_ Aïdohoué	6,00	Tori-Bossito	Passable
Houndomé_Gbégoudo	5,00	Tori-Bossito_Tori-Gare	Mauvais
Maguèvié_Gbahou	2,00	Tori-Bossito	Mauvais
Avotohounto_Aïkinko	5,50	Tori-Bossito_Tori-Gare	Mauvais
RN1_Fonkounmè (Zone Industrielle Gakpé)	12,00	Tori-Bossito_ Gakpé	Mauvais
RN1_Hekandji	4,50	Tori-Bossito	Mauvais
RN1_Zounvessehou	7,00	Tori-Bossito_Tori-Cada	Mauvais
Houenouko_Maguèvié	2,00	Tori-Bossito	Mauvais
Hayakpa_Zounme	5,00	Azohouè-Aliho_Tori-Bossito	Mauvais
Azohouè-Aliho_Tori-Cada Rail	5,00	Azohouè-Aliho_Tori-Cada	Mauvais
Tandahota_Azohouè-Cada	8,00	Azohouè-Aliho_Tori-Cada	Mauvais
Oukan_Dossou_Somey_Adjra-Hounvè	16,00	Tori-Gare_Pahou	Mauvais
CEG Agouako_CEGTori-Cada	14,00	Tori-Gare_Tori-Cada	Mauvais
Gbegoudo_Maguèvié	4,50	Tori-Gare_Tori-Bossito	Mauvais
Acadjamè_Kpovie	2,00	Tori-Gare_Pahou	Mauvais
Azohouè-Cada_ Adjaji-Cossoé	10,00	Azohouè -Cada	Mauvais
Zounme_Azongo	5,00	Tori-Bossito_ Azohouè-Cada	Mauvais
Kètèssa_Azongo	4,00	Azohouè-Cada	Mauvais
Azohouè-Cada 2_Lissegazoun	7,00	Azohouè-Cada_ Lissègazoun	Mauvais
Dispensaire T/Cada_Sékou	15,00	Tori-Cada	Mauvais
Dispensaire Tori-Cada_Azohouè-Aliho	8,00	Tori-Cada_Azohouè-Aliho	Mauvais
Tori-Cada _Lycée Mèdji-Sékou	9,40	Tori-Cada_Sékou	Mauvais
Dispensaire_Rail	3,00	Tori-Cada	Mauvais
Zoungoudo_Soyo	6,20	Tori-Cada	Mauvais
Gbohoué_Dokanmè	5,00	Tori-Cada	Mauvais
Sogbé_Carder-Zounmè	4,00	Tori-Cada	Mauvais
Avamè-Centre_Ahouanliho	10,00	Avamè	Mauvais
Hla Dokanmè	5,00	Avamè_Tori-Cada	Passable
Dénou_Azongo	8,00	Avamè_Ouèdo	Passable
Houngo_Gbégougo	2,50	Avamè_Tori-Gare	Mauvais
Distance totale	**190.6**	**-**	**-**

Source : MDCTTP, 2014, CST/Tori-Bossito, mars 2017

L'analyse du tableau VII montre que les pistes prioritaires de la commune et qui desservent les formations sanitaires et les grands lieux de production agricole sont dans son ensemble non aménagées. Ce qui accentue les peines de la population pendant certaines périodes de l'année surtout la période des pluies. La planche 3 illustre les pistes rurales à Tori-Cada et à Gbédjougo (Avamè).



Photo 5 : Piste de desserte à Hayakpa



Photo 6 **:** Piste de desserte à Gbédjougo

Planche 3 : Quelques routes non classées dans la Commune de Tori-Bossito

***Prise de vue** : KPOSSA, mars 2017*

L'analyse de la planche 3 montre les tronçons Azohouè-Aliho, Tori-Cada et celui de Houngo-Gbédjougo dans l'Arrondissement de Avamè. Ces pistes de dessertes sont plus sollicitées par la population non seulement pour accéder aux services sanitaires dans la commune, mais aussi, pour leur mobilité et l'exercice des différentes activités économiques. Elles sont d'une longueur totale de 417,20 kilomètres sur le territoire communal (MTPT, 2011).

- ✓ **Sentiers**

Les sentiers sont de petites voies d'une largeur souvent au plus un mètre (1m) majoritairement piétonnes (Tossa, 1982). Ce sont des voies de transport très fréquentées par les piétons et les cyclistes. Ils sont inaccessibles aux voitures. Ils relient les villages de la commune à leur point d'eau, à leur marché, au champ, aux hameaux voisins et les centres de santé et constituent le deuxième niveau de ramification du réseau classé. La photo 7 présente un sentier vers une zone de production agricole à Satré.



Photo 7 : Sentier vers une zone de production agricole à Satré
***Prise de vue** : KPOSSA mars 2017*

Il ressort de l'analyse de la photo 7 que les sentiers sont des ramifications des pistes rurales et jouent le relais utile dans la desserte des sites de production agricole et les centre de santé. Selon 82 % des ménages enquêtés, elles ne sont entretenues qu'à l'approche de la récolte des produits agricoles. En dehors de ces réseaux non classés, il existe des infrastructures routières connexes que sont les parkings et les gares routiers. La figure 5 présente la répartition spatiale des infrastructures routières de la Commune de Tori-Bossito.

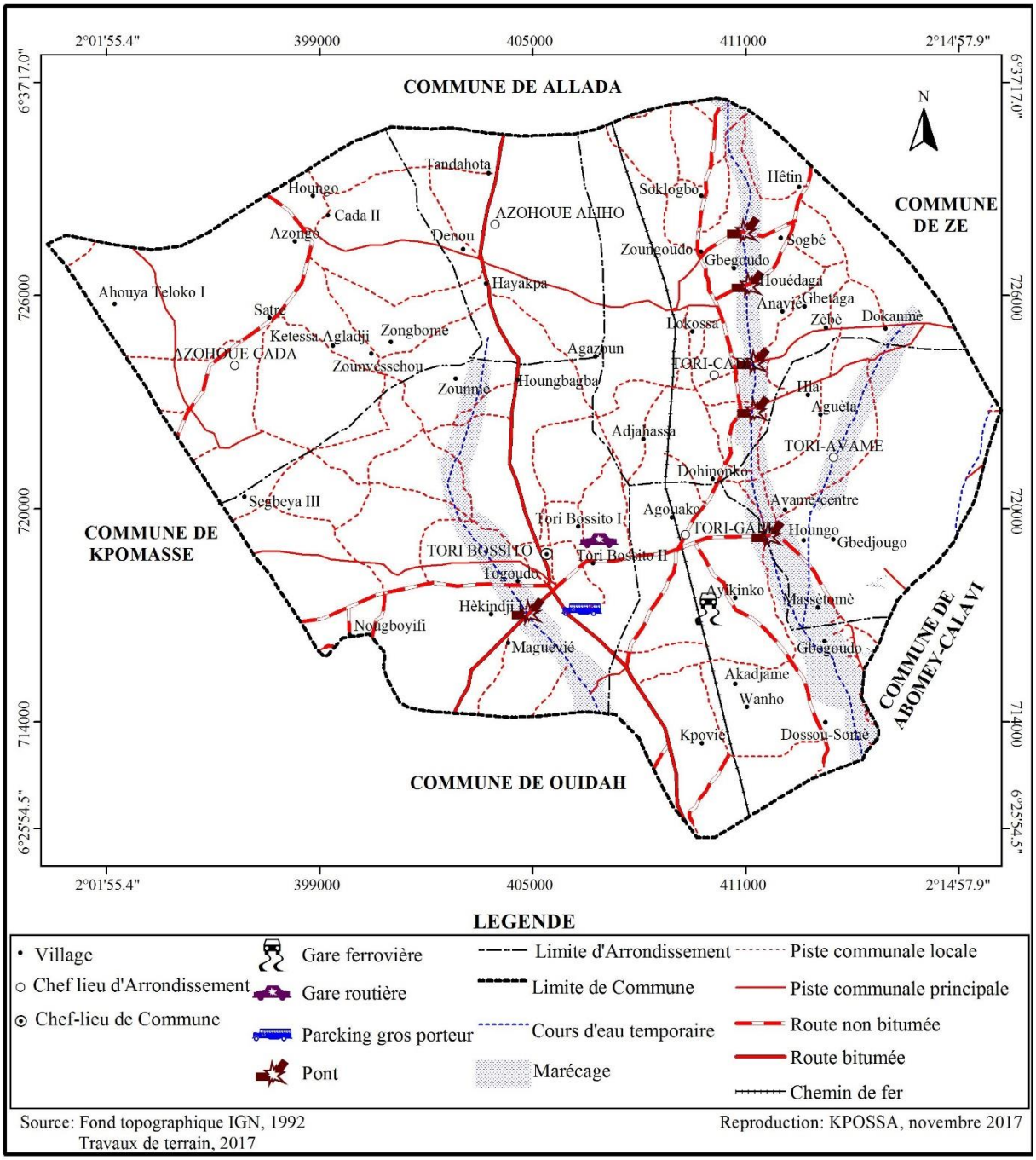


Figure 5 : Répartition spatiale des Infrastructures routières dans la Commune de Tori-Bossito

Il ressort de l'analyse de la figure 5 que la Commune de Tori-Bossito dispose d'un réseau routier fourni avec 531,42 kilomètres de routes classées et non classées. Ces routes sont complétées par les sentiers qui desservent les hameaux et les quartiers et constituent parfois la véritable

voie d'accès aux formations sanitaires pour les populations rurales. La présence de ces grandes dépressions constitue de véritable menace pour le maintien à l'état du réseau routier de la commune. Ce qui s'explique par la réalisation de 5 ponts sur le cours d'eau Aoutè seul, dont 4 ponts se trouvent sur le territoire de l'Arrondissement de Tori-Cada. Il faut noter que depuis 2008 les ponts traditionnels de Gbohoué, d'Anavié et de Datinhoué ont cédés. Ce qui a multiplié les peines de la population et ceci surtout en période hivernale où le cours d'eau déborde. Du coup, l'accès aux services sanitaires par la population devient difficile et cela influence le taux de fréquentation et même la prise de décision pour se faire soigner dans les centres de santé sur le territoire de la commune.

2-2-2 Typologie des infrastructures sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito

Au Bénin, la mission du Ministère de la Santé a évolué avec la prise en compte de la lutte contre la pauvreté pour devenir «Améliorer les conditions socio sanitaires des familles sur la base d'un système intégrant les populations pauvres indigentes » (Plan stratégique du secteur de la Santé 2009 pp 57). Dans cette perspective, l'option d'un modèle de système de santé centré sur la zone sanitaire a été prise à travers le décret N°98-300 du 20 juillet 1998 portant **«** réorganisation de la pyramide sanitaire de la république du Bénin en zones sanitaires ». Au terme dudit décret, la zone sanitaire est l'ensemble des unités de soins de santé appartenant à une même aire géographique regroupées autour d'une structure de référence qu'est l'hôpital de zone. La figure 6 présente la pyramide sanitaire au Bénin.

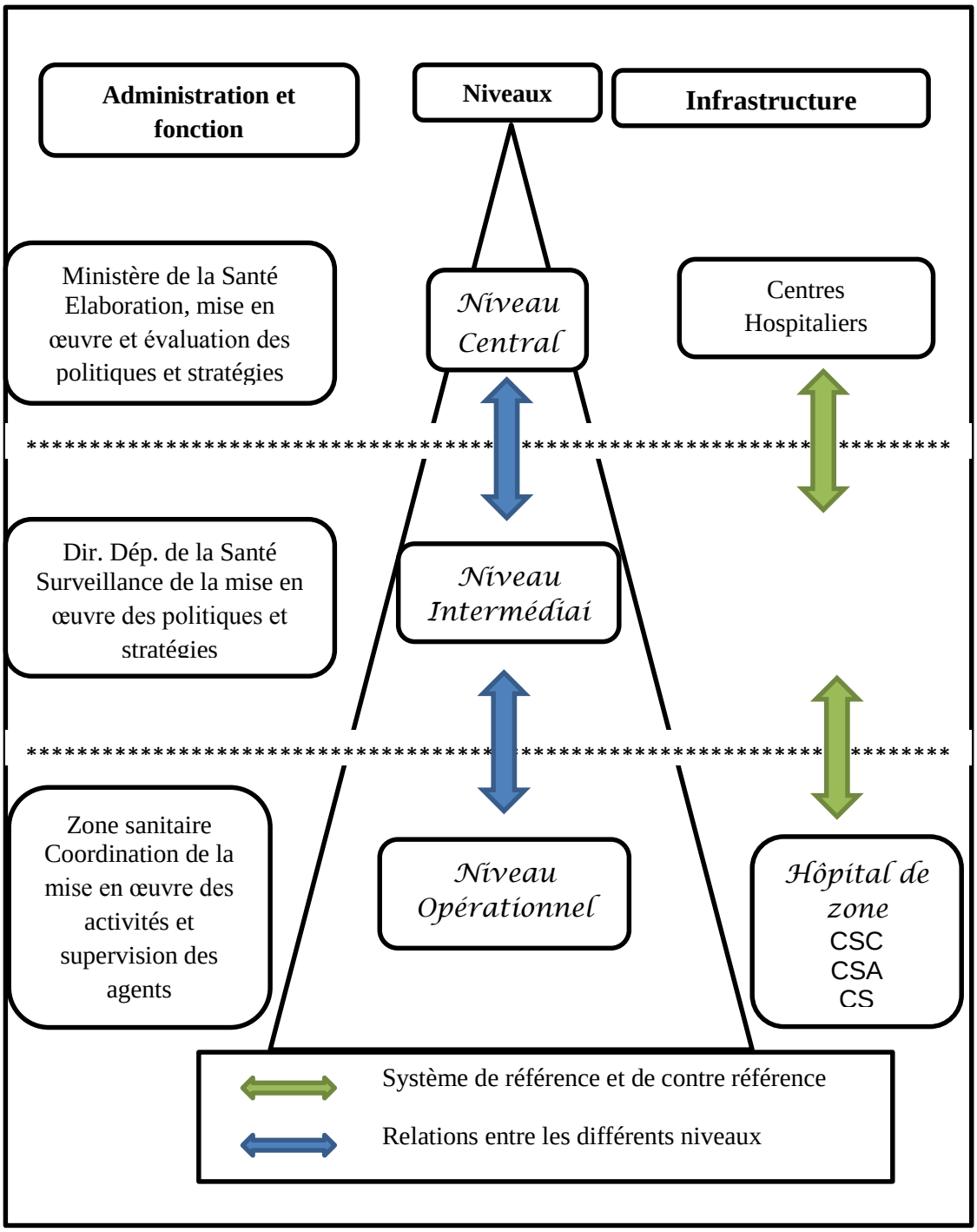


Figure 6 : Schéma de la pyramide sanitaire au Bénin

***Source**: Adaptée TCHAOU 2013, et enquête de terrain mars 2017*

La pyramide sanitaire nationale ainsi présentée, il est nécessaire de montrer l'organisation du système au niveau de la Commune de Tori-Bossito. La figure 7 illustre l'organisation du système sanitaire dans la Commune de Tori-Bossito.

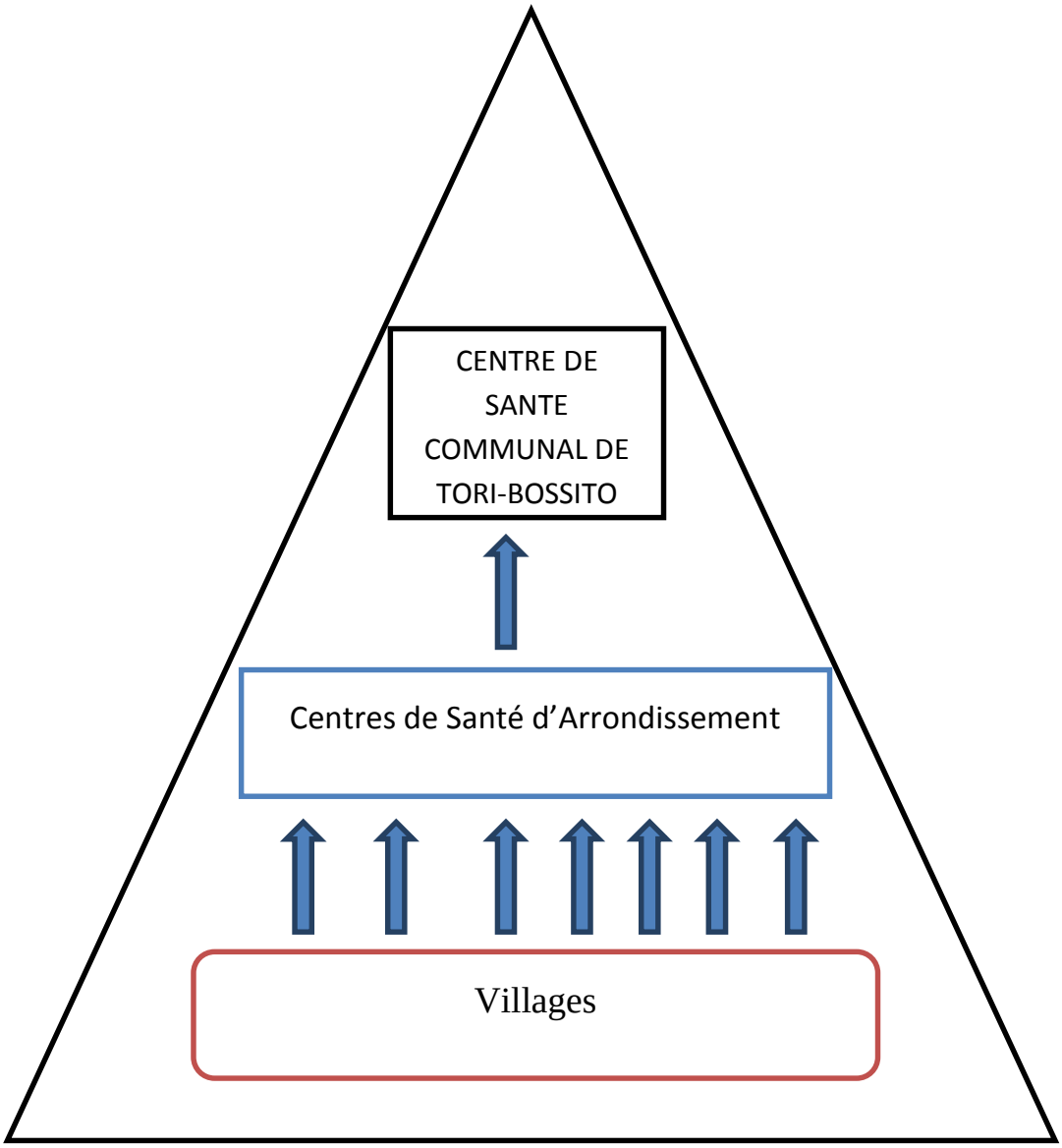


Figure 7 : Schéma de la pyramide sanitaire dans la Commune de Tori-Bossito

***Source** : Enquêtes de terrain mars 2017*

L'analyse de la figure 7 montre que le niveau périphérique est la base de la pyramide sanitaire. C'est le premier niveau opérationnel du système. Ce niveau est d'une utilité capitale pour l'accès aux services sanitaire par la population. Il est calqué sur le découpage administratif du territoire. Les centres de santé au niveau périphérique doivent alors être en nombre suffisant et bien répartis pour répondre aux besoins et demandes de services, de soins de santé des potentiels consommateurs des services de santé.

2-2-2-1 Point des infrastructures sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito

Pour mieux appréhender la performance des services sanitaire dans la Commune de Tori-Bossito, il est nécessaire de faire le point de l'existant en matière des infrastructures sanitaires. Les investigations sur le terrain ont permis de s'en rendre compte qu'il existe deux catégories de formation sanitaire dans la commune. Il s'est agi des formations sanitaires publiques et des

Cabinets privés. Le tableau VIII présente les infrastructures sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito.

Tableau VIII : Point des infrastructures sanitaires à Tori-Bossito

Arrondissements	**Type de formation sanitaire**			
	CSA	CSC	Maternité isolée	Cabinet Privé
Azohouè-Aliho	1	-	-	1
Azohouè-Cada	1	-	-	1
Avamè	1	-	-	1
Tori-Bossito	2	1	1	6
Tori-Cada	1	-	-	4
Tori-gare	2	-	-	1
Total	8	1	1	14

***Source** : Enquête de terrain mars 2017*

De l'analyse du tableau VIII, il ressort que les infrastructures sanitaires sont inégalement réparties dans les arrondissements de la commune. Ainsi, tous les arrondissements disposent de formations sanitaires publiques et privées. Malgré la disponibilité des formations sanitaires, l'accès aux services de santé n'est pas facile. En dehors des difficultés liées à la praticabilité des voies d'accès, le défaut du personnel et surtout celui qualifié manque dans les formations sanitaires de la commune. Ce qui influence le bien-être de la population. La figure 8 présente la répartition spatiale des infrastructures sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito.

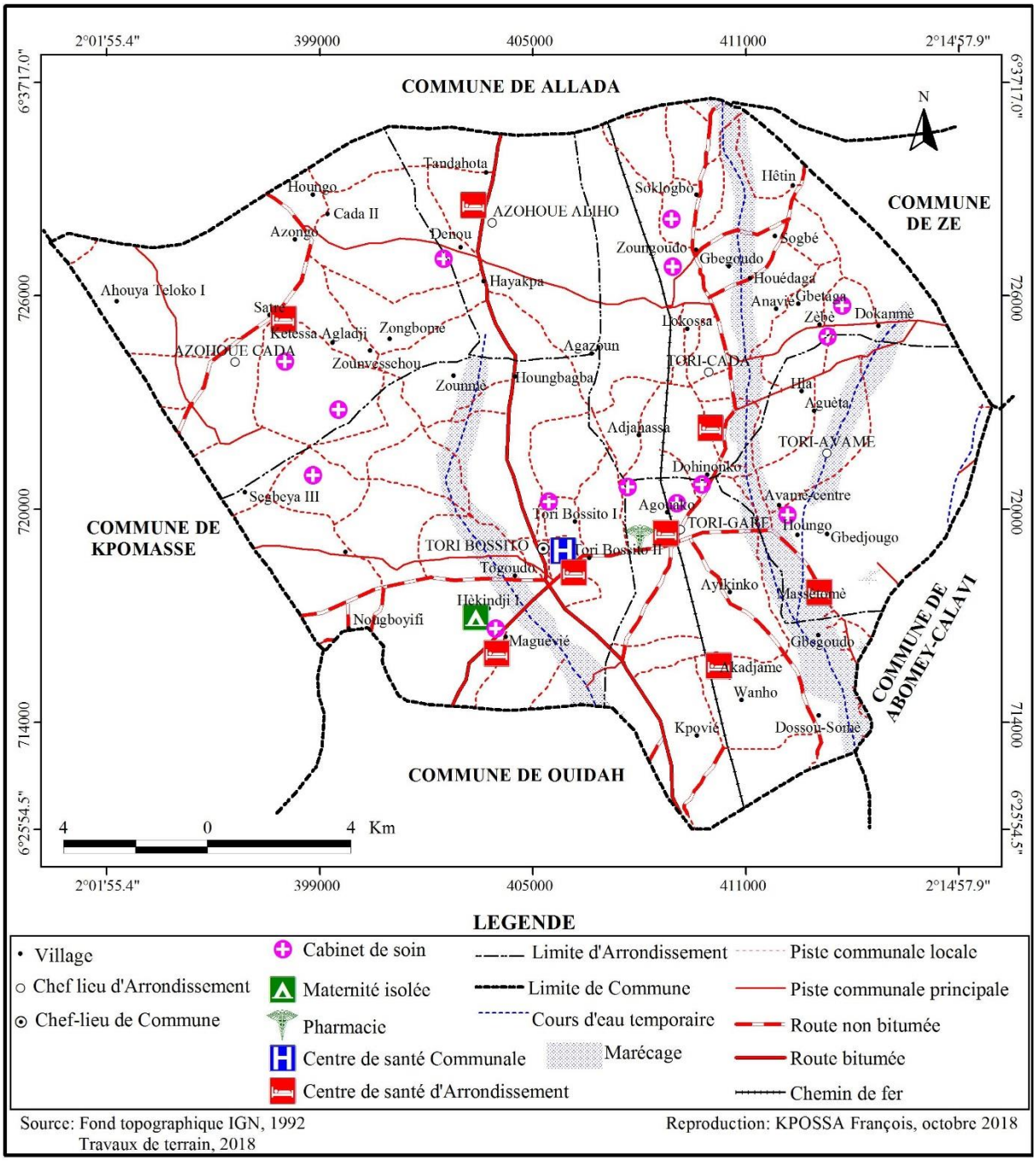


Figure 8 : Répartition spatiale des infrastructures sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito

Il ressort de l'analyse de la figure 8 que la Commune de Tori-Bossito dispose 8 centres de santé d'arrondissement, d'un centre de santé communal, une maternité isolée d'une pharmacie et 14 cabinets de soins dont 4 seulement qui fonctionnent actuellement suite aux réformes engagées par le gouvernement de la rupture. La disparité observée dans la répartition de ces infrastructures fait qu'on assiste à une inégalité d'accès aux services sanitaires dans la commune. La présence de la dépression d'Aoutè à Tori-Cada fait que l'unique centre de santé de l'arrondissement se trouve séparé du grand bloc par la dépression. Ainsi, 8 villages sur les 15 villages de cet arrondissement par défaut de voies et pistes praticable en toute saison sont momentanément déconnectés de leur centre de santé. Dans l'Arrondissement de Tori-Bossito

où la même cause pouvait produire les mêmes effets, la construction d'une maternité isolée à corriger cette disparité. Quant à l'Arrondissement d'Avamè, la taille de la population fait que cette disparité n'est pas trop perceptible seule la dégradation accélérée du réseau routier qui constitue la peine majeure de la population. Cette même scène s'observe dans l'Arrondissement d'Azohouè-Cada où les pistes et voies de dessertes ne sont pas praticables en toutes saisons.

2-2-2-2 Point du personnel sanitaire dans la Commune de Tori-Bossito

L'inventaire du personnel sanitaire de la commune est d'un intérêt capital. La qualité et performance des soins de santé sont fortement liées à la qualification professionnelle du personnel de santé d'une part et leur nombre face à la taille de population de la commune d'autre part. Le tableau IX illustre la répartition du personnel de santé par arrondissement dans les centres des formations sanitaires publiques de la Commune de Tori-Bossito.

Tableau IX : Point du personnel soignant de la Commune de Tori-Bossito

Arrondissements	Médecin	Infirmier d'état	Laborantin	Sage-femme	Aides-soignants
Azohouè-Aliho	0	1	0	0	2
Azohouè-Cada	0	2	0	1	2
Avamè	0	1	0	0	2
Tori-Cada	0	1	0	0	4
Tori-Gare	0	3	0	1	7
Tori-Bossito	1	6	1	2	5
TOTAL	**1**	**14**	**1**	**4**	**22**

***Source** : Enquête de terrain mars 2017*

L'analyse du tableau IX montre le déficit en personnel de santé en général et de personnel qualifié en particulier dans la Commune de Tori-Bossito. La commune ne dispose qu'un seul médecin pour une population de 57.632 habitants. Elle ne se contente que d'un technicien de laboratoire, de quatre sages-femmes, de quatorze infirmiers, et de vingt-deux aides-soignantes. Ce tableau peu reluisant porte constitue un facteur pour le faible taux de fréquentation des centres de santé par les populations.

Quant aux formations privées, le point du personnel de santé n'est pas exhaustif. Les dispositions de la loi 97- 020 du 17 juin 1997 fixant les conditions d'exercice en clientèle privée qui constitue le cadre légal des professions médicales et paramédicales ne sont pas respectées. La plupart des formations sanitaires du secteur privé s'installent anarchiquement, souvent sans autorisation et ne respectent pas les normes en vigueur. Ce phénomène est développé dans les formations sanitaires de la commune de Tori-Bossito. Ces centres sont animés prioritairement par des agents non qualifiés.

2-2-2-3 Matériels de construction des centres de santé dans la Commune de Tori Bossito

Les investigations sur le terrain ont permis de comprendre que les matériels de construction des centres de santé de la commune sont définitifs. Le véritable problème qui mine le rayonnement des centres de santé est la vétusté de certains bâtiments. Ce qui limite parfois la capacité d'accueil de patients au niveau de ces centres de santé. La planche 4 illustre l'état de vétusté de certains centres de santé dans la Commune de Tori-Bossito.



Photo 8 **:** Bâtiment du CSA de Tori-Cada

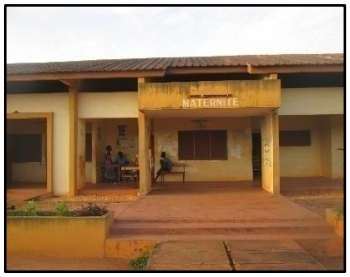


Photo 9 **:** Bâtiment du CSA de Azohouè-Aliho



Photo 10 **:** Laboratoire d'analyse du CSC de Tori-Bossito

Planche 4 : Etat des bâtiments de quelques centre de santé à Tori-Bossito

***Prise de vues** : KPOSSA, mars 2017*

De l'analyse des photos de la planche 4, il ressort que malgré les bâtiments des formations sont construits en matériaux définitifs, certains sont vétustes. La vétusté des bâtiments dans certains centres fait que la capacité d'accueil dans ces derniers est limitée. Ainsi, dans les périodes d'affluence, les patients sont référés vers d'autres pour défaut de lits ou de places. De plus, cette vétusté des bâtiments a pour corolaire le vieillissement du plateau technique au niveau de ces centres. Pour cela, au cours des travaux d'investigations, 82 % des responsables des centres de santé ont évoqué le problème de vieillissement et de manque d'équipement. Cette situation inhume les efforts du personnel et le démotive dans son travail.

Quant aux fonctionnalités des formations sanitaires de la commune, toutes les unités visitées sont fonctionnelles. Ce qui montre qu'au niveau des formations sanitaires, les agents de santés sont là et assument la permanence des activités.

2-2-2-4 Profils des ressources humaines de la Mairie de Tori-Bossito

Dans la Commune de Tori-Bossito, les ressources humaines sont insuffisantes et peu qualifiées. Par conséquent, on note une faible capacité d'intervention des services administratifs dans le développement local. Le personnel communal est constitué en majorité d'agents d'exécution. La figure 9 présente le profil du personnel de la mairie de Tori-Bossito.

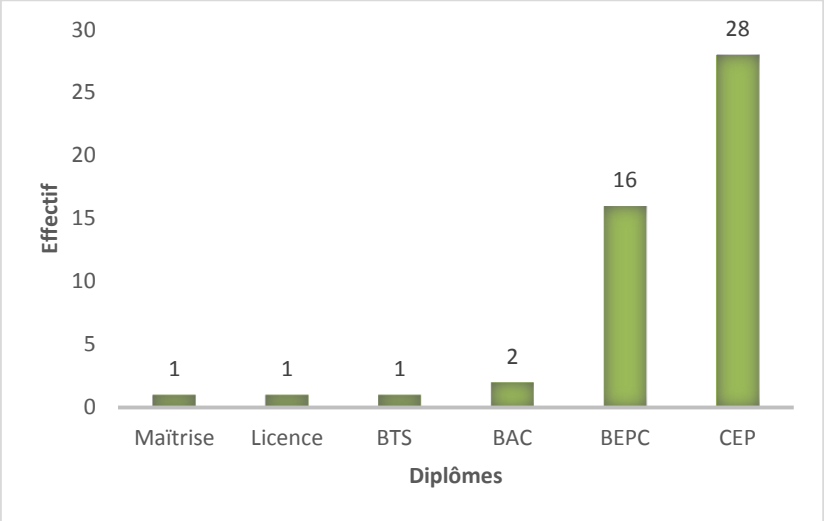


Figure 9**:** Profil du personnel de la Mairie de Tori-Bossito

Source: *Compte administratif de Tori-Bossito 2016*

Il ressort de l'analyse de la figure 9 que le personnel de la mairie est composé essentiellement des cadres de la catégorie D et C qui représentent 91,66 %. Les cadres de conception (catégorie A et B) sont en faible proportion 8,34 %. De ce fait, la Commune de Tori-Bossito est confrontée aux problèmes du personnel qualifié. Ce qui n'est pas de nature à faciliter la tâche aux autorités locales. Cette catégorie de personnel, ajouté aux difficultés liées à la maîtrise des textes et lois sur la décentralisation par la plupart des élus et le fonctionnement de l'administration. Ainsi, ce manque du personnel de conception ne favorise pas la mobilisation des ressources nécessaires pour le financement des actions du développement.

2-2-3 Mobilisation des ressources propres pour le financement du développement local

Les actions de développement menées dans les différents domaines ont nécessité la mise en place de plusieurs stratégies de développement axées sur la mobilisation des ressources internes et externes.

2-2-3-1 Mobilisation des ressources internes

Dans le contexte de la décentralisation, les communes doivent mobiliser davantage de ressources au niveau local afin d'assurer, de manière durable, la promotion du développement à la base. L'essentiel des ressources locales de la Commune de Tori-Bossito provient des impôts (directs et indirects) et des taxes. Deux services s'occupent de la mobilisation des ressources propres des communes :

- le service des impôts chargé du recouvrement des ressources fiscales via la distribution des avis d'imposition ;
- le service des affaires financières de la mairie à travers la division de la gestion des équipements économiques et marchands et du patrimoine et foncier. Il s'occupe de la mobilisation des ressources non fiscales.

A Tori-Bossito, afin de mobiliser de façon optimale les recettes endogènes, plusieurs stratégies ont été mises en place. Elles sont axées sur la gestion des patrimoines et des services.

2-2-3-2 Mode de gestion des patrimoines et des services à Tori-Bossito

Pour une bonne mobilisation des ressources propres l'initiation d'un registre foncier, du secteur de l'eau, les services fournis et l'organisation progressive du secteur marchand et du transport constituent des secteurs productifs des ressources locales dans la Communes de Tori-Bossito.

- **Organisation du secteur marchand**

Le secteur marchand constitue une source potentielle du financement de développement communal grâce aux recettes qu'il génère. La gestion des infrastructures marchandes (boutiques, hangars, magasins de stockage, etc.) est assurée par la division de la gestion des équipements économiques et marchands. La gestion de ces infrastructures est faite par la régie directe. La mairie envoie directement les agents pour la collecte des taxes et loyers.

Les marchés contribuent à la mobilisation des ressources financières de la commune à travers les droits de place et les taxes. La mise en service des hangars, des magasins et des boutiques construits dans les marchés et centre urbain de la commune qui devrait permettre l'augmentation des recettes locales a été freinée par l'enclavement de certaines de ces infrastructures. Ainsi, sur les quatre marchés réhabilités et construits par la mairie à Tori-Cada, Avamè, Azohouè-Cada et Tori Gare seul celui de Tori Gare qui s'anime dans la commune. La planche 5 présente l'état des infrastructures marchandes abandonnées à Tori Cada et Avamè.



Photo 11 : Hangars abandonnés dans le marché de Tori-Cada.



Photo 12 : Hangars non-exploité dans le marché de Tori-Avamè

Planche 5 : Infrastructures marchandes abandonnées à Tori Cada et à Avamè
***Prise de vue** : KPOSSA, juillet 2017*

L'analyse de la planche 5 permet de comprendre que malgré les investissements du Conseil Communal de Tori Bossito pour la construction et la réhabilitation de certaines infrastructures marchandes de la commune, ces dernières sont abandonnées par les commerçants défaut d'accessibilité. Le marché de Tori-Cada qui était un marché de collecte des produits vivriers agricoles et s'animait tous les 5 jours à la veille du marché de Glo-Djigbé a cessé d'animé depuis 2009 suite à la dégradation avancée des voies de dessertes Tori Cada Glo-Djigbé et Tori

Cada Allada. Ces tronçons qui facilitent la circulation des commerçants venant de Calavi et Cotonou et ceux de Ouidah et d'Allada sont complètement dégradés et sont impraticables en saisons pluvieuses et voire même les saisons sèches. Ainsi, malgré la disponibilité de 10 hangars de 6 places construits par la mairie, le marché de Tori Cada est déserté par les marchands. Cette même situation s'observe aujourd'hui dans les autres marchés des arrondissements de la commune comme le cas d'Azohouè Cada et d'Avamè où les hangars sont disponibles sans les commerçants. Ce qui réduit la mobilisation des fonds propres pour le financement des infrastructures sociocommunautaires.

- **Gestion du foncier**

La loi 2007-03 portant régime foncier rural en République du Bénin apporte une révolution dans la gestion du foncier en ce sens qu'elle prévoit une gestion décentralisée du foncier. Ce qui apporte une plus-value à la gestion du patrimoine d'une part et l'assiette fiscale de la commune. Ainsi, il est constitué au niveau des communes une Commission de Gestion Foncière (CoGeF), au niveau des arrondissements, une Sous-Commission de Gestion Foncière d'Arrondissement (SCGFA) et au niveau des villages une Session Villageoise de Gestion Foncière (SVGF). Ces différents organes sont en cours d'installation dans les arrondissements et villages de la commune. La mise en application de ces réformes avec les nouvelles prescriptions de la Loi N°02013-01 du 14 août 2013 portant code foncier et domanial en République du Bénin, la mobilisation des ressources propres de la commune est devenue intense. La perception des taxes sur le foncier s'effectue par la recette des impôts des communes. Deux (2) types de taxes sont perçues sur le foncier : ce sont la taxe sur le foncier bâti et celle sur le foncier non bâti. Elles sont respectivement désignées sous le vocable Contribution Foncière des Propriétés Bâties (CFPB) et Contribution Foncière des Propriétés Non Bâties (CFPNB). En dehors de ces recettes, les produits des services domaniaux et vente et divers procurent d'important ressources pour la commune. Les recettes issues du recouvrement de ces taxes sont versées directement à la recette-perception de la commune et sont destinées aux dépenses de la mairie. La figure 10 illustre les recettes propres de la Commune de Tori-Bossito de 2012 à 2016.

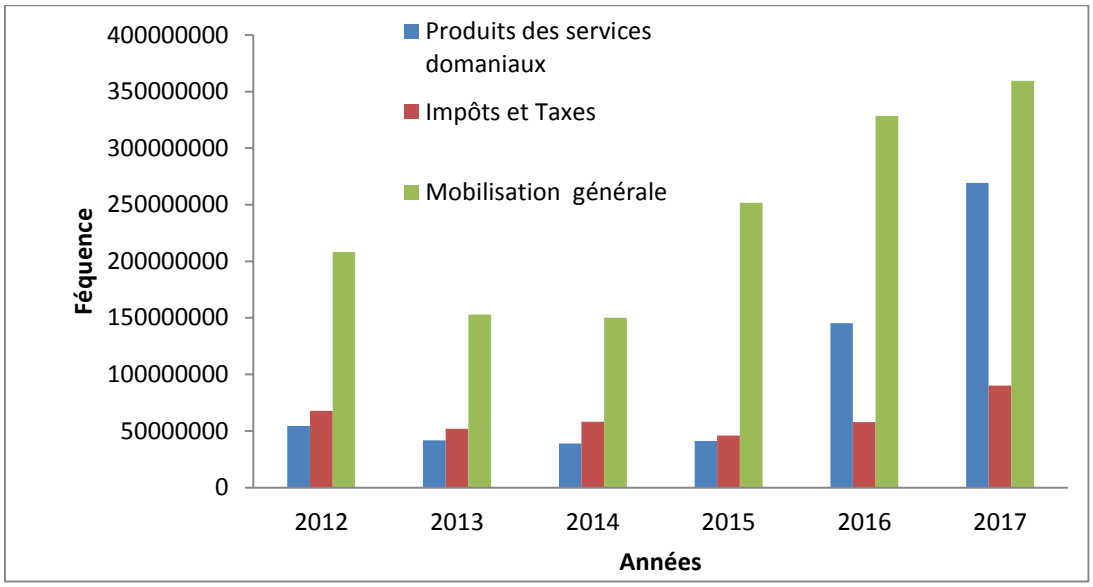


Figure 10 : Recettes propres de la Commune de Tori-Bossito de 2012 à 2016

Source: *Comptes administratifs de 2011 à 2016 de la Commune de Tori-Bossito*

L'analyse de la figure 10 montre que les principales sources de mobilisation de ressources propres de la commune sont les produits des services domaniaux et vente et divers d'une part et les impôts et taxes d'autre part. Ces recettes évoluent en dents de scie et varie d'une année à une autre. Les ressources issues des produits des services domaniaux et vente et divers ont passé de 54 593 643 F CFA en 2012 à 38 842 554 F CFA en 2014. Cette baisse constatée est due à l'incertitude dans l'organisation des élections communale à la fin de la deuxième mandature des élus locaux. Cette situation a démotivé les agents de la mairie qui ont connu près de cinq mois des impayés salariaux. Une reprise a été obtenue à partir de 2015 avec 41 148 798 F CFA pour atteindre 269 197 895 F CFA en 2017 CFA. Cette reprise de la mobilisation de ressources propres est due à la mise en application des nouvelles réformes surtout dans le domaine foncier par le conseil communal actuel. Ce qui a permis de multiplier les recettes de 2015 par 3,53 en 2016. Cette nouvelle performance de la commune lui permet de solder les dettes envers les agents et d'assurer le bon fonctionnement de l'administration communale d'une part et de planifier des actions pour le financement des infrastructures routières et sanitaires d'autre part.

CHAPITRE III : MODE DE GOUVERNANCE ET DE GESTION DES INFRASTRUCTURES ROUTIERES ET SANITAIRES DANS LA COMMUNE DE TORI-BOSSITO

Le présent chapitre expose le rôle des différents acteurs dans la gestion des infrastructures routières et sanitaires, les stratégies de gestion afin de ressortir les difficultés liées à cette gestion dans la Commune de Tori-Bossito.

3-1 Acteurs impliqués et difficultés liées à la gestion des infrastructures routières et sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito

3-1-1 Acteurs impliqués dans la gestion des infrastructures routières et sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito

Dans la Commune de Tori-Bossito, plusieurs catégories d'acteurs interviennent pour la gestion efficace des infrastructures routières et sanitaires. C'est acteurs sont des organisations qui proviennent de divers horizons. Ils sont composés de :

- l'Etat ;
- les autorités locales ;
- les Organisation Non Gouvernementale (ONG);
- COGEA/COGEC et les communautés à la base.

3-1-1-1 Rôle de l'Etat central dans la gestion des infrastructures routières et sanitaires

L'Etat a pour devoir de garantir l'intégrité territoriale, la sécurité des citoyens et des biens, la cohésion sociale et la consolidation de la solidarité nationale (MDGLAAT, 2010). Dans cette idée, l'Etat veille au développement harmonieux de toutes les collectivités territoriales sur la base de la solidarité nationale, de l'équilibre interrégional et de la valorisation des potentialités régionales. Pour cela, l'Etat, à travers le gouvernement et les ministères de la santé, celui des infrastructures et, du transport, joue un rôle de premier plan dans la construction des infrastructures routières et la dotation des centres de santé en personnel.

- **Dans le domaine routier**

Pour un développement harmonieux des infrastructures routières, l'Etat a en charge la construction et l'aménagement des routes classées telles que les routes nationales et les routes nationales inter-Etat (MDGLAAT, 2013). Ainsi, à travers les subventions mises à la disposition de la commune à travers CONAFIL, l'Etat accompagne le développement de ces infrastructures. Dans la Commune de Tori-Bossito, en dehors de la RN 1 entièrement bitumée sur ses 35,22 kilomètres et une partie de RN 30 sur 17 kilomètres dans ses 40 kilomètres, la RN 29 est restée non aménagée dans son entièreté sur les 39 kilomètres linéaires. Cette situation n'est pas de nature à faciliter la circulation à la population et rend du coup difficile leur mobilité

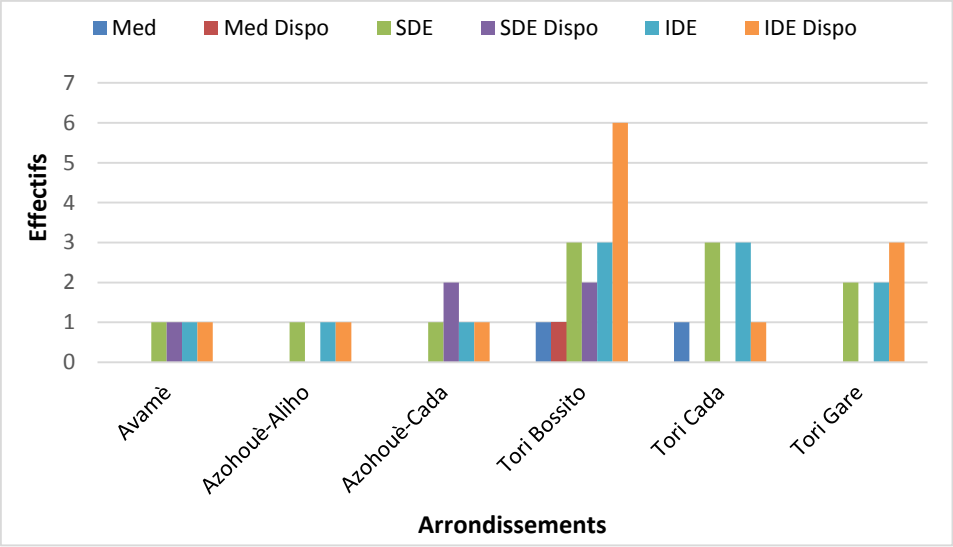
en plein temps. De plus, la configuration topographique de la commune fait que 29 % de la population doivent traverser les zones de dépression avant d'accéder à leur formation sanitaire la plus proche et certains services administratifs.

- **Dans le domaine sanitaire**

Dans son rôle de maintien de la santé à la population, l'Etat a en charge le recrutement, la formation et la mise à la disposition des personnels aux formations sanitaires publiques. Ainsi, il accompagne également les centres de santé équipement médicotechniques.

A cet effet, les investigations faites dans la Commune de Tori-Bossito ont permis de noter le manque de personnels en général et des Sage-femme Diplômé d'Etat (SDE) en particulier dans les formations sanitaires. A cela s'ajoute, l'insuffisance des équipements médicotechniques qui affecte parfois la performance de la prestation des agents de santé.

Pour cela, le calcul du ratio médecin /habitants, le ratio IDE / habitants et celui SDE / habitants dans la zone sanitaire a été fait dans les six arrondissements de la commune. Ces ratios sont calculés en tenant compte des normes OMS de 1 Médecin pour 10 000 habitants, 1 IDE pour 5000 habitants et 1 SDE pour 5000 habitants. La figure 11 présente la comparaison des ratios avec l'effectif de personnel disponible dans les formations par arrondissement de la commune.



***Med**= Médecin ; **Med Dispo** = Médecin disponible ; **SDE Dispo**= Sage-femme Diplômé d'Etat et **IDE Dispo**= Infirmier Diplômé d'Etat disponible.*

Figure 11: Comparaison ratio personnel soignant et norme OMS

Source : CSC Tori-Bossito et enquête de terrain juillet 2017

La figure 11 montre la comparaison des ratios du personnel soignant disponible par CSA et CSC aux normes de l'OMS, il ressort de l'analyse de la figure que les formations sanitaires

publiques de Tori-Bossito manquent cruellement de personnel soignant. Ainsi, de façon générale, sur les 5 médecins la commune ne se contente que d'un seul et sur les 12 SDE elle n'en dispose que 5. Cette situation affecte la qualité de la prestation dans certaines formations de la commune.

De manière spécifique au niveau des CSA, malgré les besoins exprimés en SDE, 1, 3 et 2 respectivement les formations sanitaires des arrondissements de Azohouè-Aliho, Tori-Cada et Tori-Gare, ces derniers n'en dispose même pas un seul. Or, les normes standards en matière d'activités, d'effectifs de personnel, d'infrastructures et d'équipements pour les zones sanitaires en 2001 recommandent au moins une SDE par CSA. Ce qui n'est pas de nature à offrir une prestation de qualité à la population.

3-1-2 Rôle des autorités locales dans la gestion des infrastructures routières et sanitaires

Elles sont chargées de la gestion des affaires publiques locales dans les différents domaines de compétences qui leur sont transférés par les textes et les lois sur la décentralisation au Bénin. Pour cela, elles définissent les grands axes en matière de développement de la commune en général et des infrastructures routières et sanitaires en particulier à travers le Plan Annuel d'Investissement (PAI), mobilisent les ressources financières internes et externes pour leur réalisation et gèrent les projets de développement. Ainsi, pour assurer le développement de leur territoire, les communes disposent des compétences propres et des compétences partagées.

- **Compétences propres des communes au Bénin**

Les compétences propres des communes sont énumérées dans la loi n° 97-029 du 15 janvier 1999 (MDGLAAT, 2013). Dans son article 82, elle stipule que : « la commune dispose de compétences qui lui sont propres en tant que collectivité territoriale décentralisée. Elle exerce en outre, sous le contrôle de l'autorité de tutelle, d'autres attributions qui relèvent des compétences de l'État. Elle concourt avec l'État et les autres collectivités à l'administration et à l'aménagement du territoire, au développement économique, social, sanitaire, culturel et scientifique ainsi qu'à la protection de l'environnement et à l'amélioration du cadre de vie ». En effet, les sections 2 et 6 de cette loi sont consacrées à la préoccupation des infrastructures, équipement et des transports d'une part et celles de la santé et de l'action sociale et culturelle d'autre part. Ces différentes opportunités offertes par les textes et lois sur la décentralisation en République du Bénin donnent une entière responsabilité aux communes de faire face à la question du développement de leur territoire.

- **Compétences partagées des communes au Bénin**

La compétence étant une aptitude reconnue légalement à une autorité publique de poser tel ou tel acte dans des conditions déterminées par la loi. Elle est partagée lorsque l'exercice de cette dernière incombe plusieurs personnes ou autorités. Dans les compétences transférées aux communes, le secteur sanitaire est resté en compétence partagée entre l'Etat et les communes. Ainsi, la section 6 de la loi n° 97-029 du 15 janvier 1999 qui a pour titre :''la santé, l'action sociale et culturelle'' recommande à son article 100 que ''la commune a la charge de la réalisation, de l'équipement et des réparations des centres publics de santé et de promotion sociale, des infrastructures publiques culturelles de jeunesse, de sports et de loisirs, au niveau de l'arrondissement du village ou du quartier de ville. Elle assure en outre l'entretien de ces centres et infrastructures''. Pour cela, à Tori Bossito, après la construction et l'équipement des centres publics de santé, le recrutement et la formation des personnels et leur mise à la disposition des formations sanitaires revient à l'Etat. Dans le domaine routier, la construction et l'aménagement des routes classées incombent à l'Etat.

- **Dans le secteur routier**

Pour atteindre les objectifs du développement dans le secteur routier, les collectivités décentralisées ont en charge la construction et l'aménagement des voies et pistes de dessertes sur le territoire communal. Ainsi, une ligne budgétaire est réservée pour financer annuellement les opérations d'entretien du réseau routier. La gestion des infrastructures routières dans la Commune de Tori-Bossito est une gestion directe par la mairie et se réalise à travers l'allocation d'une somme qui tourne autour de 10 % budget d'investissement annuel de ces cinq dernières années. Malgré le fonds alloué annuellement dans le budget pour l'entretien des voies et pistes de dessertes, le réseau routier de la commune végète dans un état de dégradation avancé. De plus, en 2016 la ligne budgétaire destinée à l'entretien du réseau routier a été revue à la hausse de 2 % pour réaliser un projet d'achat d'un engin niveleur afin d'assurer l'entretien régulier et périodique du réseau routier de la commune.

- **Dans le secteur sanitaire**

Le rôle des collectivités locales dans le secteur de la santé se résume en construction et la réfection des centres d'action sociale et de santé d'arrondissement et communal publics sur le territoire de la commune. Ainsi, les autorités communales de Tori-Bossito sont engagées à travers les PAI et alloue 10 % des investissements annuels à la construction et l'équipement des centres de santé.

Malgré la gestion des infrastructures sanitaire est en compétence partagée entre la mairie et l'Etat, elles se mobilisent pour l'amélioration de la situation sanitaire. Pour le rayonnement du secteur sanitaire communal, les responsables se sont investis dans des actions comme

l'autonomisation énergétique de certains centres de santé à travers l'achat de kit solaire pour leurs électrifications, la reconstruction de certains centres de santé vétustes et en fin, la construction de la résidence des agents de santé dans les formations sanitaires de la commune. La planche 6 présente les infrastructures sanitaires construites et en cours à Tori-Bossito.



Photo 13 : CSA construit à Tori Acadjamè



Photo 14 : CSC en cours à Tori Tori-Bossito

Planche 6: Construction des infrastructures sanitaires à Tori-Bossito
***Prise de vue** : KPOSSA, octobre 2017*

L'analyse de la planche 6 montre que pour palier au problème de la vétusté des bâtiments des formations sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito, les autorités communales ont investi dans la construction de nouvel bâtiment. De plus, pour une meilleure amélioration de la situation sanitaire, les autorités ont construit également de la résidence aux agents de santé afin de favoriser leurs séjours dans la commune pour le soulagement des peines de la population de la commune.

3-1-3 Rôle des Organisations Non Gouvernementales (ONG) dans la gestion des infrastructures routières et sanitaires

Les Organisations Non Gouvernementales qui interviennent dans la Commune de Tori-Bossito, sont plus spécialisées dans l'appui-conseil à la population surtout dans les activités génératrices de revenu. Mais, celles qui interviennent purement dans l'accompagnent dans les domaines sanitaire et routier ne sont pas nombreuses. Il s'agit de l'ONG ''La Fraiche Rosée'' et l'approche FBR dans le domaine sanitaire. Leurs missions sont plus dans l'assistance santé à la population.

Le PSAIA, pour sa part est dans le domaine routier. Il opte pour le désenclavement des villages et surtout les zones de production agricole. Il a financé la réalisation des ouvrages de franchissement sur les pistes rurales de la commune.

Les Organisations de la Société Civile pour leur part jouent essentiellement deux rôles dans la commune. En tant que groupes de pression, elles veillent à la bonne gestion des ressources humaines, matérielles et financières dans la Commune de Tori-Bossito. Elles travaillent pour

la prise de conscience de la population afin que chaque couche sociale connaisse son rôle dans la gouvernance locale. La planche 7 présente une mission de soins de ‘’La Fraiche Rosée’’ dans la Commune de Tori-Bossito.



Photo 15 : Séance de soins de ‘’ La Fraiche Rosée’’ à la population à Tori-Bossito



Photo 16 : Départ des agents à la fin des opérations de soins.

Planche 7 : Mission de soins de l’ONG ‘’La Fraiche Rosée’’ en octobre 2017
***Prise de Vue** : KPOSSA, octobre 2017*

De l’observation de la photo 15, il ressort que les opérations de soins des agents de l’ONG prennent en compte toutes les couches sociales de leur zone d’intervention. Ce qui s’explique par la présence des enfants et femmes qui sont venus pour se faire consulter et se soigner gratuitement par les agents de l’ONG. Il faut noter que cette mission de soins à la population dure une semaine et s’organise une fois l’an et ceci généralement dans le mois d’octobre de chaque année. Quant à la photo 16, elle présente le départ des agents de l’ONG à la fin de la journée. Avec le bitumage de bretelle Pahou-Tori, les agents passent la nuit à Cotonou et viennent les matins et repartent les soirs durant leur séjour pour la mission.

3-1-4 Rôle du COGEA/COGEC et les communautés à la base

Pour faire participer les populations aux activités des formations sanitaires, chaque formation ou structure publique de soins met en place un Comité de Gestion émanant de la population appelée COGEA au niveau du Centre de Santé d'Arrondissement (CSA), de COGEC au niveau du Centre de Santé de Communal. C’est un comité de 09 membres dont 07 représentants de la population. Ce comité participe à la fixation des prix des prestations en tenant compte des spécificités et conditions du milieu. La mise en place de ce système de tarification des services apparaît comme la meilleure solution pour redynamiser le taux de fréquentation des centres et constitue de ce fait une marque de cohésion sociale dans les différents quartiers/villages par rapport à la capacité des populations à se réunir et à définir les bases d'une meilleure santé. Les COGEA et COGEC n’interviennent que dans la gestion des formations sanitaires dans leur localité. Ils n’existent qu’au niveau des centres de santé public. Les actions du FBR (Financement Basé sur les Résultats) permettent de mettre à disposition des centres, les moyens nécessaires pour leur fonctionnement. Ainsi, 50 % des fonds

issus de leurs prestations servent à l'achat des matériels ou médicaments nécessaires pour le fonctionnement du centre. Cette action favorise le rayonnement des formations sanitaires.

Quant aux communautés à la base dans la Commune de Tori-Bossito, elles contribuent au financement du budget communal par le paiement des impôts et taxes sur leurs différentes activités économiques.

Par ailleurs, les communautés participent au diagnostic et à l'identification des problèmes du développement à travers les conseils d'arrondissement et les débats d'orientation budgétaires. Mais, les rôles les plus perceptibles des communautés à la base sont plus dans le domaine routier. Car, l'entretien des voies et pistes et le remblai des nids de poules sur les voies sont leurs actions les plus visibles dans la commune et constituent une un apport significatif de ces derniers aux problèmes d'aménagement dans les milieux ruraux.

De plus, la mise en application du projet dénommé ''l'Initiative de Dogbo'' sur l'approche participative avec la méthode HIMO qui a permis de réhabiliter 13.100 Km de linéaire des pistes rurales à Tori-Bossito en 2013. La planche 8 présente l'aménagement communautaire des voies et pistes rurales dans la Commune de Tori-Bossito.



Photo 17 : Aménagement de piste par méthode HIMO à Avamè
Prise de vue : *OKE, octobre 2014*



Photo 18 : Remblai de la voie à Madjèvi à Tori-Cada
Prise de vue : *KPOSSA, novembre 2017*

Planche 8 : Aménagement communautaire des voies et pistes dans la Commune de Tori-Bossito.

L'analyse de la planche 8 permet de voir les actions des communautés à la base dans l'entretien et l'aménagement des infrastructures routières dans la commune. Ces actions permettent de donner un soulagement à la population du calvaire lié à l'état des voies et pistes. Le tableau X présente les différentes réalisations dans les domaines routier et sanitaire de 2013 à 2018 à Tori-Bossito.

Tableau X : Réalisations dans les domaines routier et sanitaire de 2013 à 2018

N°	Réalisations	Coût en FCFA	Source de financement	Année de réalisation
	INFRASTRUCTURES ROUTIERES			
01	Réalisation de 04 ponts avec remblais d'accès sur Aoutè à Hla, Datinhoué, Anavié, Toboboé	47 000 000	PSAIA/ FADeC Investissement non affecté 2016	2014
02	Construction de 03 dalots avec remblais sur la piste Zoungbomè-Dangbéhoué (1,8 km)	20 000 000	FADeC/PSDCC Communautaire	2016
03	Construction de 03 dalots avec remblais sur la piste Dokanmè-Agbagan (1,8 km)	20 000 000	FADeC/PSDCC Communautaire	2016/2017
04	Réalisation de la piste EPP Houndomè-Acadjamè	2 300 000	FADeC/PSDCC Communautaire	2017
05	Travaux d'entretien courant des ITR campagne 2016 dans la commune : Tori-Bossito-Ayidohoué ; Gbato-Hla ; Gbohoué-Kpalimata ; Dispensaire Tori-Cada-Houédaga	28 107 199	FADeC Pistes Rurales	2017
06	Travaux d'entretien et de reprofilage du tronçon Tori-Cada-Centre de formation du CADER Atlantique Littoral à Tori-Cada Zounmè	15 000 000	Don de Lucien HOUNGNIBO	2017
07	Travaux d'entretien et de reprofilage du tronçon carrefour Eglise Catholique Azohouè-Aliho au CEG d' Azohouè-Aliho	6 396 780	Fonds propres	2017
08	Travaux d'entretien et de reprofilage de pistes Ganhoué/Bossito-Tori-Gare rails	15 885 750	Fonds propres	2018
	INFRASTRUCTURES SANITAIRES			
01	Construction d'un module de deux cabines de latrine et de deux douches dans le centre de santé d'Acadjamè	4 937 886	FADeC	2016
02	Construction du dispensaire du CSA de Tori-Gare	34 995 194	FADeC/MS	2017
03	Construction partielle de la clôture du domaine du CSA de Tori-Bossito à Houènonko	16 498 883	FADeC/MS	2017
04	Construction d'une maternité au CSC de Tori-Bossito	44 859 429	FADeC/MS	2018

Source : Mairie de Tori-Bossito, Rapport du Reddition de compte octobre 2018

L'analyse du tableau X permet de comprendre que de 2014 à 2018, plusieurs infrastructures routières et sanitaires ont été réfectionnées et construites dans la commune. Le fort taux enregistré dans le domaine routier est dû au degré de dégradation des infrastructures routières de la commune d'une part et de l'importance que révèle le réseau routier dans le quotidien de la population. Dans le secteur sanitaire, sur les 04 réalisations, 03 concernent la construction des locaux des formations sanitaires ce qui justifie le niveau de vétusté de certains centres de santé dans la Commune de Tori-Bossito. La planche 9 présente certaines réalisations dans la commune.



Photo 19 : Reprofilage du tronçon Tori-Cada vers Tori-Cada Zounmè



Photo 20 : Reprofilage du tronçon Avamè-Tori-Cada

Planche 9: Reprofilage et entretien du réseau routier dans les Arrondissements d'Avamè et Tori-Cada.

***Prise de vue** : KPOSSA, juillet 2017*

De l'observation de la planche 9, il ressort que des actions concrètes sont d'être posées dans la commune pour l'amélioration du réseau routier. Il faut retenir que la réalisation du tronçon de Tori-Cada vers Tori-Cada Zounmè (photo 19) dans le mois de juin a été le don du député Lucien Kocou HOUNGNIBO, un élu de la 5 ème circonscription électorale. Pour ce qui concerne la voie Avamè vers Tori-Cada (photo 20), elle est réalisée sur le budget communal. L'aménagement de ces voies a fortement influencé la mobilité de la population en général et l'accès aux formations sanitaires en particulier.

3-1-5 Difficultés liées à la gestion des infrastructures sanitaires et routières par les acteurs à Tori-Bossito

Les difficultés liées à la gestion des infrastructures routières et sanitaires dans la commune sont de plusieurs ordres. Il s'agit des difficultés d'ordre naturel, financier et sociopolitique.

3-1-5-1 Difficultés d'ordre naturel

Naturellement, le territoire de la commune de Tori-Bossito est traversé par deux vallées marécageuses. La plus grande de ces vallées est le prolongement de la dépression d'Adimalè qui traverse la commune du Nord au Sud dans les Arrondissements de Tori-Cada, Avamè et Tori Gare. La seconde est celle d'Adanhui et traverse l'Arrondissement de Tori-Bossito et une partie de l'Arrondissement d'Azohouè-Aliho. La présence de ces dépressions, n'est pas de nature à faciliter le maintien à l'état du réseau routier de la commune en général et les voies pistes de desserte dans les zones de dépression en particulier. Cette configuration topographique de la commune de Tori-Bossito, accélère les actions érosives sur les infrastructures routières et sanitaires et rend de ce fait l'accès en toute saison aux formations sanitaires difficile et voire impossible à une frange de la population qui doivent traverser les marécages où les ouvrages de franchissement sont défectueux. Ainsi, 82 % des ménages et autorités interviewés dans la

commune avouent l'accès difficiles aux centres de santé dans la commune. La planche 10 illustre l'état de quelques voies et pistes qui desservent les formations sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito.



Photo 21 : L'état de piste de desserte à Tori-Cada mars



Photo 22 : L'état de pistes de dessertes à Avamè en juin

Planche 10 : L'état de pistes de dessertes reliant certaines formations sanitaires à Tori-Bossito

***Prise de vue** : KPOSSA, juin 2017*

Il ressort de l'analyse de la planche 10 que les infrastructures routières dans la Commune de Tori-Bossito se trouvent dans un état de dégradation avancée. Cette situation influence d'une part l'accès aux formations sanitaires surtout dans les Arrondissements enclavés comme Tori-Cada, Avamè et Azohouè-Cada et d'autre part, influence la prise de décision de soins par les ménages. 76 % des ménages interviewés ont avoué que l'état de la voie de desserte influence la prise de décision de soins. Cette situation est plus perceptible pendant la saison pluvieuse où plus de 90 % des voies et pistes de la commune sont impraticables (DGTT, 2011). La planche 11 présente l'effet de l'érosion dans les CSA de Tori-Cada et d'Avamè dans la Commune de Tori-Bossito.



Photo 23 : Actions de l'érosion dans le CSA de Tori-Cada



Photo 24 : Affres de l'érosion dans le CSA d'Avamè

Planche 11: Effet de l'érosion dans les centres de santé de Tori-Cada et d'Avamè
***Prise de vue** : KPOSSA juin 2017*

Il ressort de l'analyse de la planche 11 que la position topographique des CSA de Tori-Cada et d'Avamè constitue une menace pour l'aménagement du site de ces formations sanitaires. Les affres d'érosions rendent difficiles la circulation dans ces centres surtout en période pluvieuse. Cette dynamique érosive est due au fait que les CSA de Tori-Cada et d'Avamè sont situés de part et d'autre sur le versant de la vallée de Aoutè qui est le prolongement du cours d'eau de la dépression d'Adimalè.

3-1-5-2 Difficultés d'ordre financier

Les difficultés d'ordre financier auxquelles, les acteurs de la gestion des infrastructures routières et sanitaires sont confrontés à Tori-Bossito, s'expriment en termes de manque de personnels compétent et pécuniaire.

En matière de personnels compétents, la mairie de Tori-Bossito ne dispose pas du personnel ou cadre qualifié pour faire fonctionner le service de la coopération décentralisée pour la négociation des partenaires au développement en faveur de la commune afin de financer les projets de développement surtout dans le secteur routier. A ces problèmes s'ajoute celui du profil des agents de la mairie qui sont composés dans son ensemble des cadres d'exécution. Ce qui freine la performance des services de la mairie et du coup agit sur le système de mobilisation des ressources propres dans la caisse communale.

Quant aux difficultés pécuniaires, elles sont liées au manque de moyen financier nécessaire pour faire face aux dépenses du fonctionnement propre de la mairie afin de penser à l'aménagement des infrastructures routières et sanitaires. Ces manques de ressources sont dus à deux facteurs qui sont le manque d'initiative pour la valorisation des ressources de la commune et le retard dans la mise à disposition des subventions de l'Etat par CONAFIL. Ces retards ont été observés dans plus de 70 % des cas sur la période de 2012 à 2016.

3-1-5-3 Difficultés socio-politiques

Les querelles politiques constituent un véritable frein pour la réussite des programmes et projets de développement dans les communes à l'ère de la décentralisation. Ce phénomène parfois banal, est comme la gangrène qui ronge et détériore la capacité et l'efficacité des rêves du développement. Dans la Commune de Tori-Bossito, les facteurs qui constituent le frein pour les actions du développement sont directs et connus par la population. Ainsi, à travers les investigations sur le terrain, 67 % des ménages interviewés ont affirmé que les querelles politiques nées des intérêts personnels au détriment de ceux collectifs empêchent le développement de toute la commune. Ainsi, malgré la performance économique qui renaît progressivement dans la mobilisation des ressources propres de la commune, le projet d'achat d'un engin niveleur par la Mairie afin de faciliter l'entretien périodique et régulier des pistes et voies de dessertes ne fait pas l'unanimité des conseillers depuis 2015. Or, ce projet a reçu l'aval de la population à la base d'une part et une ligne budgétaire a été dégagée à cet effet d'autres part.

Sur le plan social, le faible taux de réalisation des recettes d'investissement est lié à la sous exploitation du gisement fiscal de la commune, l'inexploitation de certaines ressources dont disposent la commune et l'incivisme fiscal (Déhoui, 2005). Ainsi, 71 % des ménages enquêtés affirment la disparition progressive des associations ou groupes d'entretien des pistes et routes de leurs localités. Cette régression est due à l'ignorance des apports de la population locale dans l'aménagement et le développement de son cadre de vie au détriment de cette philosophie commune '***'le développement et l'entretien des routes de la commune, c'est l'affaire des élus''***. Cette situation accentue l'état d'enclavement de la commune et entrave en premier lieu l'accès au centre de santé afin de bénéficier des services sanitaires par la population et en second lieu le libre exercice des activités économiques à la population.

3-2 Effets de la dégradation du réseau routier sur l'accès aux services sanitaires et les activités économiques de la population de Tori-Bossito

Les difficultés liées à la dégradation du réseau routier de la Commune de Tori-Bossito n'est plus à démontrer. Elles sont perceptibles et se vivent au quotidien par la population. Elles influencent l'accès aux services sanitaires sur le territoire de la commune et affectent de manière significative les activités économiques de la population.

3-2-1 Effets de la dégradation du réseau routier sur l'accès aux services sanitaires à Tori-Bossito

La dégradation du réseau routier dans la commune n'est pas restée sans influence sur l'accès aux services sanitaires de qualité. Les investigations en milieu réelles ont révélé que sur les

531,42 kilomètres de routes dont dispose la commune, seul 11,33 % soient 60,22 kilomètres sont praticables en toutes saisons de l'année. L'état des infrastructures routières de la Commune de Tori-Bossito rend difficile l'exercice du métier de santé. Car, 82 % des agents de santé interviewés ont avoué que l'état des voies et pistes de la commune rend difficiles l'accès aux formations sanitaires et cela devient impérieux pendant la saison pluvieuse. De plus, 64 % du personnel soignant de la Commune de Tori-Bossito reconnaissent que le degré d'enclavement des formations sanitaires et par fois la disponibilité d'électricité dans l'arrondissement déterminent et motivent l'acceptation ou non de servir dans le centre. Pour la population, la dégradation des pistes et voies de dessertes est une réalité. Se fait soigner étant une obligation, la population est contraintes de braver ces difficultés pour se rendre aux soins. La planche 12 présente l'état des voies de dessertes aux formations sanitaires à Tori-Cada et Avamè en saison sèche.



Photo 25: Etat de voie d'accès au CSA de Tori-Cada à Gbohoué



Photo 26 : Etat de voie d'accès au CSA de Tori-Cada à Houédaga

Planche 12: Etat de quelques pistes et voies d'accès au CSA de Tori-Cada et CSC de Tori-Bossito

***Prise de vue** : KPOSSA, mars 2017*

L'observation de la planche 12 permet de voir l'état du tronçon Tori-Gare à Tori-Cada qui relie le CSA de Tori-Cada au CSC de Tori-Bossito pendant la saison sèche. Le pont sur cette rivière qui relie les villages de Sogbé, Houédaga, Hètin, Anavié, Gbétaga et Zèbè à leur CSA, à céder en 2008. Malgré l'apport du PSAID en 2013, la construction de l'ouvrage n'est pas encore achevée. Ce qui augmente les peines de la population de ces localités depuis bientôt 10 ans. Cette situation d'enclavement ajouté aux autres besoins sociaux de base rendent parfois répulsive. Ce qui conduit l'unique SDE du centre a demandé l'affectation depuis 2010 et le CSA est resté sans sage-femme jusqu'à nos jours. La figure 12 illustre le nombre d'accouchement dans le CSA de Tori-Cada de 2010 à 2017.

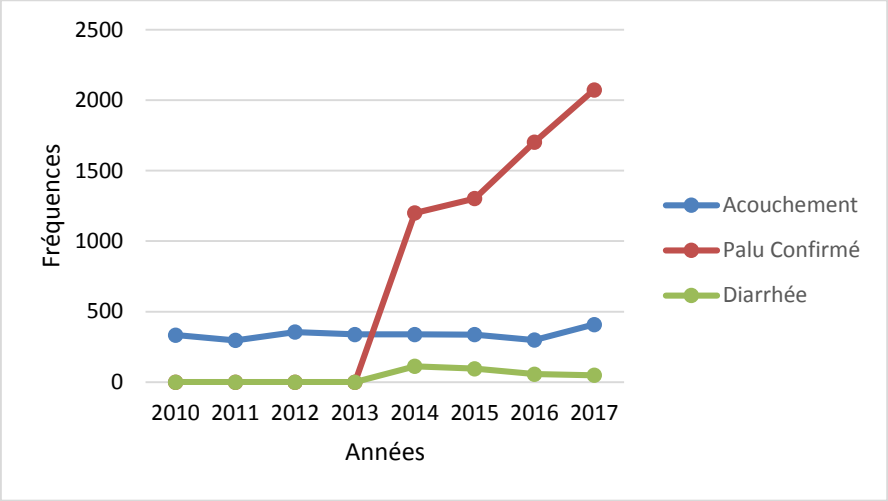


Figure 12 **:** Evolution du nombre d'accouchement et affections par an dans le CSA Tori-Cada de 2010 à 2017

***Source** : Rapports d'activité du CSA de Tori-Cada de 2010 à 2017*

L'analyse de la figure 12 permet de voir l'évolution du nombre d'accouchement, le cas de paludisme reçu et traité et des infections diarrhéiques réalisé par an dans CSA de Tori-Cada. De cette analyse, il ressort que le nombre d'accouchement témoigne le niveau de fréquentation du centre par les femmes enceintes. Cette fréquentation a connu une chute de 334 à 297 en 2011 et 337 à 299 en 2016 et un pique sans précédent en 2017, de 299 cas d'accouchement à 409 cas. La chute d'affluence de 2011 est due à l'affectation de la SDE en 2010. La reprise relative observée à partir de 2012 est l'œuvre de la FBR qui intervient dans le centre de Tori-Cada depuis 2012. Malgré leur effort, l'affluence chute progressivement de 356 cas en 2012 à 299 cas en 2016. Cette chute du niveau de fréquentation des femmes enceintes est due à la dégradation continue des infrastructures routières de la commune en général et de l'Arrondissement de Tori-Cada en particulier. Car, le reprofilage et la mise en circulation de certaines pistes qui relient les villages de Zèbè, Gbétaga et Anavié au CSA de Tori-Cada et celui d'Avamè centre et de Hla en juin 2017 a fait passer le nombre d'accouchement au niveau du centre de 299 en 2016 à 409 en 2017. Ce qui montre le lien intrinsèque qui existe entre l'état du réseau routier et la fréquentation des formations sanitaires à Tori-Bossito en général et dans l'Arrondissement de Tori-Cada en particulier.

Quant aux affections palustres et diarrhéiques, elles constituent les principales maladies hydriques qui sévissent dans le secteur. Depuis 2014, le nombre de cas de paludisme confirmé passe de 1200 à 2074 en 2017. Cette évolution du nombre de cas témoigne le degré de vulnérabilité de la population face à l'affection palustre. De plus, la prévalence du cas de paludisme est due à la présence des marécages autour du cours d'eau Aoutè et des salubrités

autour des maisons. Parlant de la diarrhée, le nombre de cas identifié évolue à la baisse dans l'arrondissement. Ce qui montre la prise de conscience progressive au niveau de la population suite aux diverses opérations de sensibilisation sur les règles d'hygiènes.

3-2-2 Situation géographique des formations sanitaires par rapport aux ménages dans la Commune de Tori-Bossito

Dans cette rubrique, il a été question de s'intéresser à la distance qui s'épare les ménages de la première formation sanitaire. Ainsi, atteindre un centre de santé suppose le franchissement d'une certaine distance, d'un certain nombre d'obstacles liés au relief, à la nature des voies d'accès etc. La figure 13 présente le rayon moyen d'action théorique des infrastructures sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito.

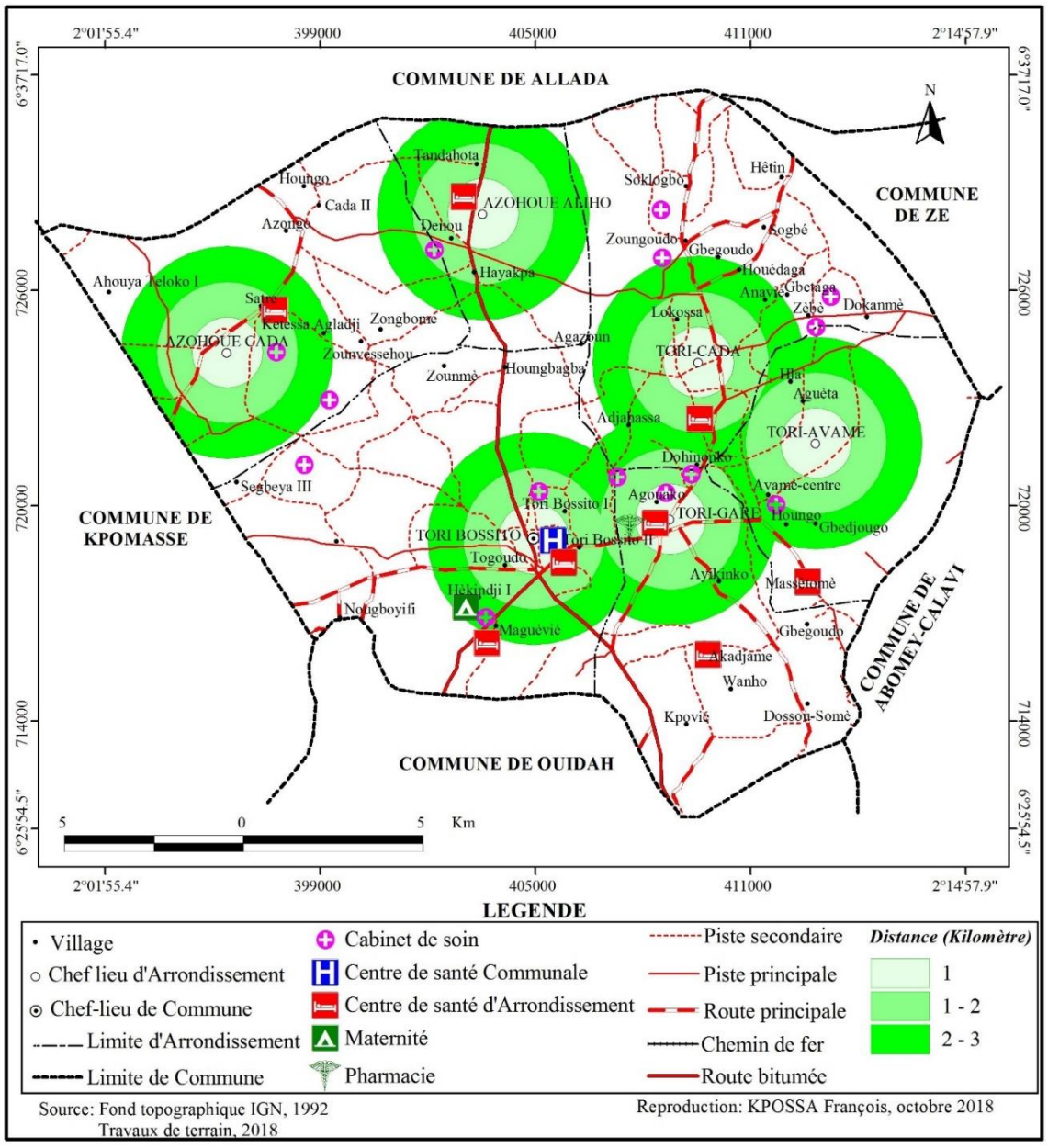


Figure 13: Rayon moyen d'action théorique des infrastructures sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito

L'analyse de la figure 13 permet de comprendre que la Commune de Tori-Bossito a une bonne couverture en infrastructure sanitaire ; car, les six arrondissements de la commune disposent un CSA. Cependant, ce taux de couverture cachent plusieurs disparités entre les arrondissements et à l'intérieur d'un même arrondissement. Ainsi, tenant compte de cette couverture et des normes en vigueur, la population doit parcourir un certain nombre de kilomètres pour accéder à la formation sanitaire le plus proche. Pour l'Organisation Mondiale de Santé, est déclaré d'accessibilité facile lorsque la population parcours une distance moins de 5 kilomètres ; de l'accessibilité moyen lorsque la population fait une distance de 5 kilomètres et d'accès difficile lorsque la population doit franchir une distance de plus de 5 kilomètres. Pour cela, le rayon moyen d'action théorique (MRAT) calculé dans la commune en fonction du nombre d'infrastructure sanitaire disponible montre que la population a une accessibilité facile aux formations sanitaires. Car, dans l'ensemble des arrondissements, la population parcours en moyenne 2 à 3 kilomètres pour atteindre une formation sanitaire la plus proche. Or, les investigations sur le terrain ont permis de rendre compte de la réalité qui est présentée par la figure 14.

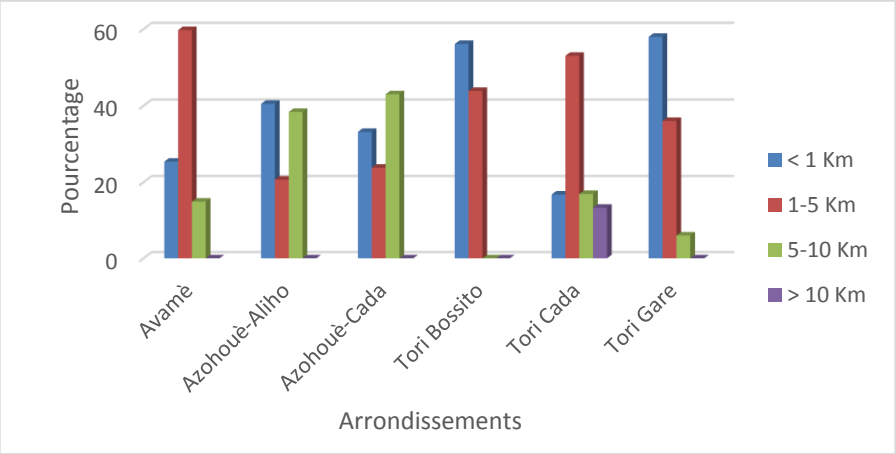


Figure 14: Distance qui sépare les ménages du premier centre de santé

***Source** : Enquêtes de terrain, mars 2017*

Il ressort de l'analyse de la figure 14 qu'il existe une disparité dans la répartition des infrastructures sanitaires dans les différents arrondissements de la Commune de Tori-Bossito. Ainsi, les Arrondissements de Tori-Bossito et de Tori Gare sont les mieux desservis en formation sanitaire ce qui s'explique par le fait que 56,11 % et 57,96 % des populations de Bossito et de Tori Gare sont respectivement situées dans un rayon inférieur à 1 kilomètre d'une formation sanitaire. Seul 43,88 % et 36,04 % de la population qui franchit une distance comprise entre 1-5 kilomètres pour se faire soigner dans un centre. Les arrondissements les moins desservis sont Tori-Cada et Avamè où seul 16,75 % et 25,39 de leurs populations respectives

sont situés dans un rayon de moins de 1 kilomètre. 53,03 % et 59,72 % de leurs habitants sont situés dans un rayon de l'Arrondissement d'Avamè, 1-5 kilomètres.

De plus, cette inégalité dans la répartition des infrastructures sanitaires est plus perceptible au point où, sur les six arrondissements de la commune c'est dans l'Arrondissement de Tori-Cada que 13,29 % de la population parcourent plus de 10 kilomètres avant d'atteindre leur CSA. Ainsi, à lumière des normes de l'OMS en matière de l'accessibilité géographique des formations sanitaires, les populations des Arrondissements de Tori-Bossito et de Tori-Gare ont un accès facile aux infrastructures sanitaires. Alors que, les populations des Arrondissements d'Avamè, Azohouè-Cada et Azohouè-Aliho ont un accès difficile aux formations sanitaires. Mais une exception est faite à Tori-Cada où en dehors des 5 kilomètres de distance qui confère le titre d'accessibilité difficile, il existe 13,29 % de la population de cet arrondissement qui doit franchir plus de 10 kilomètres avant d'atteindre le CSA. Cette situation n'est pas de nature à faciliter l'accès équitable aux services de santé à la population.

Quant au temps disposé pour accéder à une formation sanitaire, les travaux de terrain ont permis de rendre contre que 36 % des ménages interrogés disposent moins de trente minutes, 49 % mettent quarante minutes et 15 % utilisent plus d'une heure de marche pour atteindre le premier centre de santé la plus sur le territoire communal. Ces temps de marche épuisent les populations avant de se rendre dans les centres pour être parfois mal par l'agent de santé ou la rupture de certains produits nécessaires pour les soins. Ainsi, cette situation oblige plus de 32 % des ménages interviewés de se faire soigner dans les communes voisines comme Allada et Calavi.

3-2-3 Effets de la dégradation du réseau routier sur les activités économiques de la population dans la Commune de Tori-Bossito

La population de la commune est à 56 % impliquée dans la production agricole qui constitue leur principale activité économique. Pour cela, la dégradation du réseau routier freine non seulement l'extension des activités agricoles mais aussi plonge les producteurs dans les dettes. La planche 13 illustre les effets de la dégradation des voies sur l'écoulement des produits agricoles à Bossito et à Tori-Cada.



Photo 27 : Transport des produits agricoles vers le marché à Tocoli



Photo 28 : Transport de l'ananas vers le marché à Tori-Cada

Planche 13: Transport des produits agricole vers les marchés à Tori-Bossito

***Prise de vue** : KPOSSA, mai 2017*

L'observation de la planche 13 montre l'état des voies de la commune après la première pluie Tori-Bossito et Tori-Cada. Il ressort de cette analyse que le transport des produits agricoles des lieux de production vers les marchés d'écoulement n'est pas une chose aisée. Une fois, les cultures à terme pour la récolte, les producteurs sont livrés encore à d'autres soucis, celui de l'écoulement des produits. C'est un stade décisif pour les producteurs en général et ceux des produits périssables comme ananas et la tomate. La culture de l'ananas qui se trouve dans le champ de plus de 43 % des agriculteurs de la commune et plus de 70 % des producteurs de l'Arrondissement de Tori-Cada, la fixation du prix de vente est influencée par le degré d'enclavement de la zone de production. Ainsi, les producteurs enregistrent une perte de 10 % à 15 % du prix de vente de la bâchée d'ananas. Cette situation s'aggrave en période de la forte disponibilité des produits. Ces manques à gagner des producteurs fragilisent leurs pouvoirs d'achat et ne favorisent pas une bonne prise en charge de leur situation sanitaire.

3-2-4 Vision de la Commune de Tori-Bossito pour l'amélioration de la situation sanitaire et du réseau routier

Pour le développement harmonieux de son territoire, les élus locaux à travers le conseil communal ont émis le vœu de faire de la commune : « Tori-Bossito, est en 2025, une commune bien gouvernée dont les habitants unis et solidaires jouissent d'un bien-être socioculturel, avec une économie prospère basée sur une agriculture moderne et une gestion durable des ressources naturelles ». Pour réaliser cette vision, des objectifs spécifiques ont été fixés dans les domaines routier et sanitaire dans les documents de planifications comme le SDAC et PDC.

3-2-4-1 Dans le domaine routier

La Commune de Tori-Bossito s'est donnée comme vision de l'amélioration de son réseau routier à l'horizon 2018. Cette vision se résume à :

- ouverture des caniveaux, collecteurs, dans les chefs-lieux d'arrondissement ;

- développer les infrastructures de qualité nécessaires à l'accroissement des investissements privés ;
- bitumage et aménagement des voies déjà principales ou classées ;
- ouverture et aménagement de pistes de desserte rurale.

3-2-4-2 Dans le domaine sanitaire

L'amélioration de la situation sanitaire de la commune a été une préoccupation certaine ce qui s'explique par cette vision de :

- offrir de meilleurs services de santé et de protection sociale aux populations de la commune de Tori-Bossito ;
- reconstruire la maternité du centre de santé communal ;
- construire la résidence aux agents de santé dans les centres qui n'en disposent pas.

Pour réaliser ces nobles visions, la Commune de Tori-Bossito dispose des opportunités exploitables pour sa réussite.

3-2-4-3 Opportunités

Le territoire de la Commune de Tori-Bossito dispose d'importantes opportunités saisissables pour faire face à l'amélioration de la situation sanitaire et du réseau routier. Il s'agit de :

- ✓ disponibilité des PTF à accompagner la commune dans plusieurs domaines ;
- ✓ projet de construction de l'aéroport de Glo-Djigbé et le port sec de Tori-Cada ;
- ✓ bitumage de la route des esclaves (Ouidah _Tori _Allada et de la bretelle Pahou _Tori);
- ✓ construction de la direction départementale de la santé de l'Atlantique à Allada ;
- ✓ position géographique de la commune dans le Département de l'Atlantique ;
- ✓ possibilité de coopération intercommunale et de jumelage ;
- ✓ existence d'un cadre Intégrateur des Forces Vives de la commune qui accompagne le maire et son conseil dans l'orientation des actions de développement ;
- ✓ existence des carrières de sable de latérite et de gravier dans la commune ;
- ✓ projet d'achat d'un engin niveleur par le conseil communal de Tori-Bossito.

La saisine de ces opportunités pour l'aménagement du réseau routier et la situation sanitaire de la commune peut être inhumée par certaines menaces.

3-2-4-4 Menaces

Les principales menaces qui freinent le rayonnement de la situation sanitaire et du réseau routier de la Commune de Tori-Bossito peuvent être résumées en :

- ✓ insuffisance de personnel qualifié dans les formations sanitaires à Tori-Bossito ;
- ✓ Sous équipement du plateau médicotechnique des formations sanitaires de la commune ;
- ✓ faible extension du réseau électrique ;
- ✓ Situation de la commune sur deux bassins versants dynamisant les actions érosives dans les zones dépressionnaires ;
- ✓ prélèvement régulier du sable sur les pistes et routes de la commune par la population ;
- ✓ la pauvreté pécuniaire au sein de la population ne favorise pas un financement efficace des soins de santé à Tori-Bossito ;
- ✓ la proximité de la commune avec des grands centres urbains comme Ouidah, Abomey-Calavi et d'Allada ne favorise pas la dotation de la commune d'un centre de santé de référence ;
- ✓ les visés politiques dus à la faiblesse des textes et lois sur la décentralisation qui bloquent la prise de certaines décisions du développement dans la commune au profit des intérêts personnels des élus locaux.

Faces à ces menaces, plusieurs sont les défis qui attendent les autorités communales pour la gestion efficace des infrastructures routières et sanitaires à Tori-Bossito.

3-2-4-5 Enjeux et défis de la gestion des infrastructures routières et sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito à l'ère de la décentralisation

La performation du réseau routier et de l'accès aux services sanitaires dans la commune nécessite la prise en compte de certains enjeux afin de relever les défis du développement à Tori-Bossito.

- ➢ **Enjeux**

Les enjeux pour l'amélioration de la situation sanitaire dans la commune de Tori-Bossito :

- ➢ accroissement de l'effectif du personnel qualifié dans les formations sanitaires à travers un plaidoyer auprès de la DDS et le ministère de la santé ;
- ➢ équipement du plateau technique des formations sanitaires de la commune ;
- ➢ construction et équipement des résidences pour les personnels soignants de la Commune de Tori-Bossito ;
- ➢ recruter des agents qualifiés (cadres de conception) dans les personnels de la mairie de Tori-Bossito pour une coopération décentralisée réussit dans la commune ;
- ➢ extension du réseau électrique, avec des actions de plaidoyer auprès des entreprises, en direction de l'Etat et des partenaires techniques et financiers ;
- ➢ extension du réseau d'adduction d'eau potable dans toutes les formations sanitaires de la commune ;

- construction de nouveau centre de santé dans la partie Est de l'Arrondissement de Tori-Cada.

Les enjeux pour la gestion des infrastructures routières dans la Commune de Tori-Bossito sont :

- amélioration de l'état du réseau routier de la commune ;
- reprofilage périodique des routes et pistes rurales de la commune ;
- désenclavement des formations sanitaires de la commune surtout ceux de Tori-Cada et d'Avamè,
- renforcer les associations villages pour l'entretien des routes et pistes rurales dans la commune.

❖ Défis

La gestion durable des infrastructures routières pour un accès équitable de la population aux services sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito nécessite le relèvement d'un certain nombre de défis.

- ✓ **Dans les formations sanitaires**

Il s'agit essentiellement de :

- ✓ continuer les plaidoyers auprès du ministère et la DDS pour la dotation des centres de santé des personnels de santé qualifiés et surtout des SDE ;
- ✓ poursuivre les actions de la dotation des formations sanitaires en autonomie énergétique par l'achat des kits solaires pour les centres ;
- ✓ opter pour la modernisation du plateau technique des formations sanitaires par achat des outils et matériels médicotechniques ;

- **Dans le domaine routier**

Il s'agit de :

- ✓ conduire les négociations pour que l'achat de l'engin niveleur soit une réalité pour le bonheur de la population ;
- ✓ maintenir le programme de reprofilage périodique des routes et pistes de la commune ;
- ✓ recruter de personnel qualifié pour la gestion efficace du service de la coopération décentralisée afin d'assurer la mobilisation des partenaires pour le rayonnement de la commune.

La figure présente le schéma d'aménagement du périmètre aéroportuaire de Glo-Djigbé.

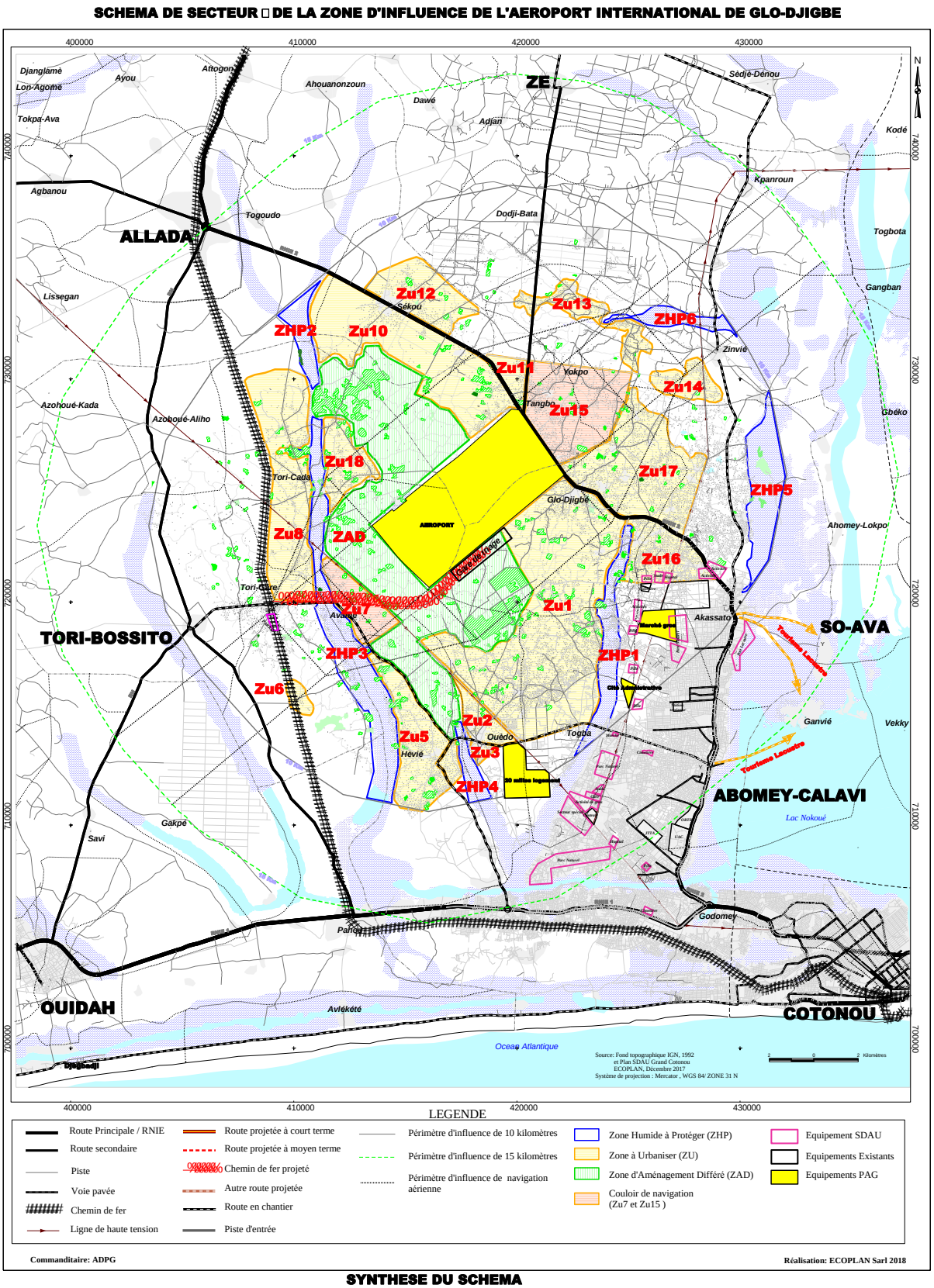


Figure 15: Schéma de la zone d'influence du périmètre aéroportuaire de Glo-Djigbé

L'analyse de la figure 15 permet de voir que l'implantation de l'aéroport constitue un enjeu de développement et un pôle de rayonnement dans le département de l'Atlantique au sud du Bénin.

3-2-5 Discussions

Etat des lieux des infrastructures routières et sanitaires dans la commune de Tori-Bossito a permis de rendre compte que la situation de la commune sur deux bassins dynamise les actions érosives dans ses zones de dépression. Cette dynamique érosive accélère la dégradation des infrastructures routières qui limite l'accès à 29 % de la population aux services sociaux de base en général et ceux sanitaires en particulier. Ce qui influence du coup, la fréquentation de ces centres enclavés à la population. Ces résultats auxquels nous sommes parvenus, corroborent ceux obtenus par Tchaou (2013) à travers son travail qui a porté sur ''Dynamique de population et offres de services de soins de santé modernes dans la zone sanitaire Abomey-Calavi/Sô-Ava''. A la fin de son travail, il a montré qu'il y a des facteurs de praticabilité (inonder ou non, sablonneuse ou non, parsemée de trous ou non, etc.) de la voie à prendre en compte, afin de parler de l'accessibilité aux services sanitaires. L'auteur va plus loin pour montrer qu'il existe un lien entre l'état de praticabilité des voies d'accès et la fréquentation des formations sanitaires par la population. Ainsi, dans son secteur de recherche, 44,2 % estiment que la fréquentation des centres dépend surtout de la praticabilité des voies d'accès. De plus, Houinsou (2013) est parvenu à démontrer à travers son document sur ''infrastructures de transport routier et structuration de l'espace au sud-Bénin'' que les routes constituent un cordon ombilical qui facilite le transfert des patients d'un centre de santé à un autre suivant que le médecin spécialiste traitant le mal se trouve dans le centre d'accueil secondaire. Ainsi, pour sauver le malade, le matériel roulant à savoir le véhicule de transport et la route doivent répondre efficacement aux attentes du conducteur.

L'ignorance et le non-respect des textes et lois sur la décentralisation et la priorité accordé aux intérêts particulier au détriment de ceux collectifs qui influencent l'orientation des décisions du développement et constituent de semence pour les querelles politiques qui bloquent les projets de construction et d'aménagement des infrastructures sanitaires et routières dans la commune de Tori-Bossito. Ce résultat confirme ceux obtenus par Zannou (2014) qui a montré que dans les communes du Plateau, l'ambiance entre des membres du conseil communal, le niveau de communication entre le conseil communal et les structures déconcentrées ainsi que les relations entre les maires et le préfet ne permettent pas la gestion des affaires dans les règles de la bonne gouvernance afin d'assurer le développement local. Ce résultat confirme également ceux d'Adjaho (2005), d'Olou (2007) et de Codjo-Tovignon (2008) qui ont identifié les différentes causes de la mauvaise gouvernance dans les communes béninoises. Pour Boni (2014), dans son étude qui a porté sur ''Croissance démographique : implications socio-spatiales, environnementales et sanitaires dans la Commune d'Abomey-Calavi au Bénin'' a montré que la répartition spatiale des infrastructures socio-communautaires en général et ceux sanitaires est influencée par la

vision politique des gouvernants. Ainsi, en dehors du poids démographique des arrondissements, 32 % des ménages interviewés ont avoué que l'implantation des infrastructures est influencée par la politique. Ces mêmes pratiques s'observent dans la Commune de Tori-Bossito surtout pour la construction et entretien des infrastructures et l'équipement des formations sanitaires.

La mobilisation des ressources et des partenaires au tour de la question du développement en général, la construction, l'entretien des infrastructures routières et sanitaires constituent la difficulté majeure des collectivités décentralisées dans la commune de Tori-Bossito. De plus, le fort taux des cadres d'exécutions soit 91,66 %, au détriment des cadres de conceptions 8,33 % ne permettent pas la performance de la gouvernance et de la mobilisation des ressources propres pour financer le développement. Ce résultat est similaire à ceux obtenus par Zannou (2014), Kpatchavi (2011), ANCB, (2007) qui montrent que l'insuffisance de planification des actions locales est liée au manque du personnel de conception dans les communes. Ce qui ne permet pas aux autorités communales de faire efficacement face aux nouvelles tâches de développement communal.

Conclusion

Le principal objectif du processus de décentralisation en cours au Bénin est l'amélioration du cadre et des conditions de vie des populations à la base. Bien que le processus de la gestion des affaires à la base est sujet de certaines faiblesses actuellement dans le pays, notamment la facilité donnée d'une part aux conseillers communaux de destituer le maire avec des motifs peu solides parfois, il est noté quelques impacts positifs sur les conditions de vie des ménages.

La présente recherche vise à analyser l'efficacité des stratégies de gouvernance locale en matière de la gestion des infrastructures routières et sanitaires à Tori-Bossito. Elle est faite afin de voir l'état des infrastructures sanitaires et routières, leur mode de gestion et les stratégies de gouvernance en la matière dans la commune.

Au terme des investigations, il est à noter que la première contrainte majeure à l'aménagement et la gestion des infrastructures sanitaires et routières dans la commune est d'ordre naturel. Elle est due au fait que la Commune de Tori-Bossito est située entre deux vallées avec des dépressions ce qui, pour 82 % des ménages et autorités interviewés, accélère les actions érosives sur les infrastructures routières et sanitaires dans la commune.

En effet, les principaux acteurs de la gestion des infrastructures routières et sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito sont l'Etat, les autorités locales, les Organisation Non Gouvernementale (ONG), COGEA/COGEC et les communautés à la base. Ces acteurs, interviennent de différente manière dans la gestion des infrastructures routières et sanitaires. Les difficultés auxquelles les acteurs sont confrontés sont financières et socio-politiques. Ces manques de ressources financières sont dus à deux facteurs qui sont le manque d'initiative pour la valorisation des ressources de la commune et le retard dans la mise à disposition des subventions de l'Etat par CONAFIL. Ces retards ont été observés dans plus de 70 % des cas sur la période de 2012 à 2016. De plus, les querelles politiques constituent un véritable frein pour la réussite des programmes et projets de développement dans les communes à l'ère de la décentralisation. Ce phénomène parfois banal, est comme la gangrène qui ronge et détériore la capacité et l'efficacité des rêves du développement. Dans la Commune de Tori-Bossito, le blocage des actions de développement est direct et connu par la population. Ainsi, 67 % des ménages interviewés ont avoué que les querelles politiques nées des intérêts personnels au détriment de ceux collectifs empêchent le développement de toute la commune.

En ce qui concerne l'apport de la population, l'ignorance des rôles citoyens des populations à l'ère de la décentralisation entraîne la disparition progressive des associations ou groupes d'entretien périodique des pistes et routes dans les milieux ruraux.

A cet effet, la solution à préconiser est de sensibiliser la population locale sur rôle à côté des autorités locales à l'ère de la décentralisation pour une gestion participative des affaires locales dans la Commune de Tori-Bossito. L'achat effectif de l'engin niveleur pour la commune serait un atout pour l'aménagement et l'entretien périodique des voies et pistes de desserte rurales communales. Le recrutement du personnel et surtout cadre de conception aptes à produire de résultats afin de favoriser les relations de coopération pour permettre à la commune de bénéficier plus d'apports des partenaires au développement. Notre prochaine recherche sera axée sur « **Réseau routier et structuration de l'espace autour de périmètre aéroportuaire de Glo-Djigbé** ».

Bibliographie

1- Adjaho, R. (2004) **:** Décentralisation : La question de la tutelle de l'Etat sur les collectivités locales. Cotonou, Immédiat Presse, 125 p.

2- Adjaho, R. (2005) **:** Bonne gouvernance au Bénin : ma contribution. Cotonou, Immédiat Presse, 148 p.

3- Agbota, G. et Makoutodé, P. (2006) : Etude sur les normes et standards en matière des ressources humaines pour le secteur de la sante au Benin. Rapport final, Cabinet GECA – Prospective, 55 p.

4- Atcha, J. J. (2012) : Stratégies endogènes de financement du développement communautaire dans la Commune de Lokossa. Mémoire de maîtrise de géographie, DGAT/FLASH/UAC, 72 p.

5- Attolou, S.F.B et Johnson, D. B. (2012) : *Analyse spatiale des disparités d'accès géographique aux soins de santé dans la Commune de Savalou au Bénin*. Revue de géographie de l'Université de Ouagadougou, N°01 - décembre 2012, pp 21-38.

6- Bertrand, N. et Moquy, P. (2001) **:** La gouvernance locale, un retour à la proximité. Economie rurale, n°280, pp. 77-95.

7- Blundo, G. (2001) : La corruption comme mode de gouvernance locale : trois décennies de décentralisation au Sénégal. Afrique Contemporaine, Paris, Documentation française 1999 (Juillet- Septembre) ; pp 115-127

8- Botokou, C.A.N (2001): Décentralisation et développement local: cas de la Commune de Nikki, Mémoire de Maîtrise en Géographie. DGAT/FLASH/UAC.76 p.

9- Chabi, G. (2011) : Stratégies endogènes de financement du développement communautaire dans la Commune de Kouandé. Mémoire de maîtrise de géographie, DGAT/FLASH/UAC, 81 p.

10- Codjo-Tovignon**,** B. C. (2008) : Démarche participative dans la conduite des actions de développement au Bénin : cas de trois communes (Nikki, Boukoumbé et Cobly). Mémoire de DESS Institut Africain de Professionnalisation en Management (IAPM), Burkina Faso, 104 p.

11- Coquery-Vidrovitch, C. (1988) : Processus d'urbanisation en Afrique. Tome 1, Paris, Editions Harmattan, 135 p.

12- CSA- Tori-Cada, (2017) : Rapport d'activité, 36 p.

13- DAT (2005) : Document de stratégie opérationnelle : Mise en œuvre de la Déclaration de Politique Nationale d'Aménagement du Territoire (DEPONAT) du Bénin. Version provisoire, Cotonou, Bénin, 56 p.

14- Demante, M.J. et Tyminsky, I. (2008) : Décentralisation et gouvernance locale en Afrique : des processus, des expériences. Institut de Recherche et d'Application des Méthodes de développement (IRAM) Paris ; 40 p.
15- DGTP (2008) : Situation de l'entretien routier dans les pays de l'UEMOA : données sur le Bénin, MDCTTP-PR, Bénin, Cotonou, 121 p.
16- Diahou, Y. A. (2005) : Migration et décentralisation. A la recherche des animateurs du jeu local. In COLL « l'Aménagement au défi de la décentralisation en Afrique de l'Ouest », Presses Universitaires du Mirail, Coll. « Villes et Territoires », pp. 77-97.
17- Didier, M. et Prud'homme R. (2007) : Infrastructures de transport, mobilité et croissance, 241 p.
18- Dossou Guèdègbé, O. V. (2005) : Contribution de l'évaluation environnementale stratégique (EES) à l'aménagement du territoire : cas du plan directeur d'aménagement du plateau d'Abomey-Calavi (République du Bénin). Thèse de Doctorat Unique, UAC, Bénin, 348 p.
19- Dossou Guèdègbé, O. V. (2010) : Etude et Evaluation de projets d'Aménagement. ABE, 21 p.
20- FENU (2001) : La décentralisation et la gouvernance locale en Afrique. Symposium du Cap, Afrique du Sud, 110 p.
21- Gaye I., Dia A. et Ba A. (2010) : La gouvernance locale au Sénégal : Effet de la proximité de l'élu au Citoyen. In Afrobarometer Briefing Paper No. 95 ; 25p.
22- Glèlè, A. G. (2010) : La périurbanisation et les dynamiques foncières dans les Arrondissements de Hèvié, de Ouèdo et Togba dans la Commune de Abomey-Calavi. Mémoire de DEA en Géographie EDP/FLASH/UAC, 119 p.
23- Gnèlé, J. E. (2010) : Dynamiques de planification urbaine et perspectives de développement durable à Cotonou (République du Bénin). Thèse de doctorat, UAC/EDP, 340 p.
24- Gnonhossou, S. (2007) : Impact socio-économique de la gestion des infrastructures marchandes dans la Commune de Lokossa. Mémoire de maîtrise ; DGAT/FLASH/UAC, 84 p.
25- Hangnilo, S. W. (2008) : Voie autoroute Cotonou- Porto-Novo et le poste de péage. Péage d'Ekpè : impacts socioéconomiques, Mémoire de Maîtrise en Géographie, FLASH/ UAC, 74 p.
26- Houinsou, T. A. (2013) : Infrastructures de transport routier et structuration de l'espace au sud-Benin. Thèse de Doctorat Unique EDP/FLASH/UAC, 261 p.
27- Houngnon, F. (2002) : Forme locale et contemporaine de développement local dans la Commune de Houéyogbé. Mémoire de maîtrise de géographie ; DGAT/FLASH/ UAC, 79 p.

28- INSAE (1992) **:** Deuxième recensement général de la population et de l'habitation. Volume I, résultats définitifs. Cotonou, 250 p.
29- INSAE (2002**) :** Troisième recensement général de la population et de l'habitat. Synthèse des résultats d'analyse. Cotonou, 42 p.
30- INSAE (2013): Résultats du quatrième Recensement Général de la Population et de l'Habitation. Cotonou; Bénin, 34 p.
31- IRAM ; CEPIA et AICDD (2006) : Evaluation du thème «Appui à la décentralisation et gouvernance locale », étape 2 ; Paris. 192 p.
32- Iroko, A. F. (1999) : Le royaume de Toli-Bosito du XVI^{è} au XIX^{è} siècle. Les nouvelles Editions du Bénin Cotonou ; 280 p.
33- Kéita, A., (2008): Accroitre les ressources financières des communes: pratiques émergentes en Afrique de l'Ouest et du centre. Sous la direction de G. Baltissen et T. Hilhorst. Amsterdam. 126 p.
34- Koanté, B. et Sanoudoti, D. (1993) : Décentralisation et démocratisation. Document 2. Cotonou, 110 p.
35- Kpatchavi, C. A, (2011) *: Décentralisation et contrôle citoyen de l'action publique au Bénin: leçons et défis pour la promotion de la gouvernance dans les services publics au cours du prochain cinquantenaire*. OSPA – Afrique ; Cotonou (Bénin). 19 p.
36- Ky, A. (2010) : Décentralisation au Burkina Faso : une approche en économie institutionnelle. Thèse de Doctorat à la Faculté des Sciences Economiques et Sociales de l'Université de Fribourg (Suisse), 256 p.
37- Lefèvre, C. (1998): Metropolitan Government and Governance in Western Countries: A Critical Review International Journal of Urban and Regional Research, 22, 1, pp. 9-25.
38- Mairie de Tori-Bossito, (2012): Plan de développement communal verdi (2012 – 2016), 134 p.
39- Mairie de Tori-Bossito, (2012): Schéma Directeur d'Aménagement Communal; 106 p.
40- Mairie de Tori-Bossito, (2016): Plan annuel d'investissement, 22 p.
41- Mairie de Tori-Bossito, (2017): Comptes administratifs; 228 p.
42- MDGLAAT (2007) : « Actes du forum national sur le bilan de la réforme de l'administration territoriale et la gestion des communes », 168 p.
43- MDGLAAT (2008): Guide d'Élaboration du Plan de Développement Communal; 96 p.
44- MDGLAAT (2013) : Recueil des lois sur la décentralisation et leurs décrets d'application ; 507 p.
45- MDGLAAT et GIZ, (2007) : Rapport de l'étude sur l'amélioration de l'approche des plans de développement communaux (PDC) de la deuxième génération du Bénin, 108 p.

46- MGDLAAT (2010) : Etude sur une stratégie nationale de mise en conformité des structures intercommunales actuelles avec les dispositions de la loi sur l'intercommunalité. Rapport définitif, Cotonou, 97 p.
47- MIPMPEPI-Algérie, (2011) : Développement local : CONCEPTS, Stratégies et Benchmarking. Rapport n°1 ; Document de travail n°33/DGVSEES/2011, 37 p.
48- Mission de Décentralisation (2003) : Le Guide du maire, 150 p.
49- Mission de Décentralisation (2003) : Le guide du Maire, Cotonou, Bénin, 150 p.
50- Mission de Décentralisation (2006) **:** Etude sur l'identification de l'assiette et des modalités de mise en œuvre de la Taxe de Développement Local (TDL), 87 p.
51- Mondjannagni, C. A. (1969) : *Contribution à l'étude des paysages végétaux du bas-Dahomey*. Annales de l'Université d'Abidjan. Série G. Tome 1, Fascicule 2. Ed. Université d'Abidjan, 186 p.
52- MS (2010) : Rapport annuel d'activités. Cotonou, 237 p.
53- MS (2007) : Plan National de Développement Sanitaire Bénin 2009 – 2018. Cotonou, 96 p.
54- NEPAD et OCDE (2006) : Comment accroître les investissements privés dans les infrastructures routiers en Afrique : Tirer parti des expériences réussies de certains pays et des instruments politiques de l'OCDE, 74 p.
55- OCDE (2006) : Promouvoir et financer le développement des infrastructures de transport en Afrique, 5 p.
56- Ogouwalé, E. (2002): Stratégies endogènes de financement et de gestion du développement local dans l'Arrondissement de Kilibo. Mémoire de Maitrise Professionnelle de Géographie; FLASH/DGAT/UAC.87 p.
57- Oké, C. (2016) : Impacts socio-économiques et environnementaux de l'application de la méthode HIMO dans la construction des pistes rurales dans la Commune de Tori-Bossito. Mémoire de maîtrise, de géographie ; DGAT/FLASH/UAC, 72 p.
58- Olivier de Sardan, J. (1995) : Anthropologie et développement : Essai socio-anthropologie du changement social. Edition Khartala, 365 p.
59- Olou, M. (2007) : Contribution à la mise en œuvre de la décentralisation pour un développement humain durable au Bénin : cas de la commune de Savè. Mémoire de fin de formation, INJEPS, 56 p.
60- OMS (2000) : Rapport sur la santé dans le monde 2000 : pour un système de santé plus performant, Genève, Suisse, 112 p.
61- Ouorou, R. S. (2012) : Financement et gestion du développement local dans l'arrondissement de Tchatchou. Mémoire de maîtrise, de géographie ; DGAT/FLASH/UAC, 75 p.

62- PDM (1995) : Communes et développement local dans les pays du Sahel. Cotonou, CEDA, 335 p.

63- Picheral, H. (2001) : Dictionnaire raisonné de géographie de la santé. GEOS, Atelier Géographie de la santé, Montpellier: Université Montpellier 3 - Paul Valery. 307p.

64- Pierrat, C. (2010) : Des moustiques et des hommes : les territoires du paludisme à Tori-Bossito (Sud Bénin). Thèse de doctorat de l'Université Paris I Panthéon Sorbonne, 185 p.

65- Plassard, F. (2003) : Transport et territoire, La Documentation française, 211 p.

66- Quénum I. E. (2016) : Diagnostic et perspectives de l'aménagement du territoire dans le Département du Couffo au Sud-Ouest Benin. Thèse de Doctorat Unique EDP/FLASH/UAC, 369 p.

67- Quénum, I. E. (2012) **:** Problématique du développement local de la commune d'Aplahoué au sud-ouest du Bénin. Mémoire de DEA, Université d'Abomey-Calavi, 118 p.

68- République du Bénin, (1990) : La constitution du Bénin ; Cotonou-Bénin, 29 p.

69- Sabo, D. S. (2012) **:** Gestion foncière et problèmes d'urbanisation dans la commune de Bohicon. Mémoire de maîtrise en Géographie, FLASH/UAC, 99 p.

70- Saka, Y. A. (1994) **:** Contribution à l'étude des mutations économiques et sociales en milieu rural dans le sud de la Sous-Préfecture de Ouessè. Mémoire de maîtrise de Géographie, FLASH/UNB, Abomey-Calavi, 112 p.

71- Samoura, M. (2005) **:** L'expérience guinéenne de décentralisation. In COLL, « l'Aménagement au défi de la décentralisation en Afrique de l'Ouest », Presses Universitaires du Mirail, Coll. « Villes et Territoires ». pp. 99-112.

72- Sawadogo, R. A. (2001) : L'Etat africain face à la décentralisation. Paris, Editions Karthala, 205 p.

73- Schwartz, D. (1995): Méthodes statistiques. Paris, 4 ème édition Flammarion, 318 p.

74- SCRP (2010) : Rapport d'avancement de la stratégie de lutte contre la pauvreté. Bénin, 150 p.

75- Seryan, R. et Mourier, D. (1992) **:** Gestion communale, Budget, finances, interventions économiques. Paris, Ed. DELMAS, Seconde édition, 429 p.

76- Slansky, M. (1962) : Contribution à l'étude du bassin sédimentaire côtier du Dahomey et du Togo. Paris, BRGM, 270 p.

77- Sogbo, E.A. (2013) **:** Dynamique urbaine et insécurité dans la commune d'Abomey-Calavi. Mémoire de maîtrise en Géographie, FLASH/UAC, 96 p.

78- Tang Essomba, A. C., Tanjong F. M., Ndongo A. M. (2004) : La décentralisation au Cameroun: un grand chantier démocratique. Télescope 11 (3): 18- 21.

79- Tchaou, A. G. (2013) : Dynamique de population et offres de services de soins de santé modernes dans la zone sanitaire Abomey-Calavi/ Sô-Ava. Thèse de Doctorat Unique EDP/FLASH/UAC, 342 p.

80- Themeniaut-Mûller M. (1999) : *Le développement local, une réponse politique à la mondialisation*. pp 125-126

81- Toboula, J. (2002) : La mobilisation des ressources locales pour le développement des futures communes à l'ère de la décentralisation : cas de la commune d'Abomey-Calavi. Mémoire du cycle II de l'ENAM pour l'obtention du diplôme de gestion des projets, UAC, 96 p.

82- Togodo Azon, A. (2012): Impact des Facteurs de Contexte sur le Design des Systèmes de Contrôle de Gestion dans les Collectivités Locales Béninoises: Une Approche Contingente. Thèse présentée en vue de l'obtention du grade de Docteur en Sciences Economiques et de Gestion. Académie Universitaire Wallonie-Europe; 363 p.

83- Tohozin, Y. A. (2008) : *Cotonculture et développement local dans la commune de Kalalé*. In *Climat et Développement* n°6, Abomey-Calavi (Bénin) pp.50-60.

84- Traoré, K. M. (2015) : La gouvernance locale dans le secteur de l'éducation au Mali. Thèse de Doctorat de en économies et finances, Université de Toulon. 277 p.

85- Tri, C. H. (2004) : Administration participative et développement endogène. UNESCO; 150 p.

86- Tribillon, J. F. (1999) : La gestion urbaine entre deux modèles, celui de la ville-marché et celui de la ville-cité. AITEC, pp. 10 p.

87- Vidégla, D. K. M. (1993): *Le tramway de Porto-Novo Sakété-Pobè (1901- 1914) : une nouvelle dimension de l'économie coloniale du Dahomey.* In Africazamani, nouvelle série, n° 1, Dakar, CODESTRIA, pp 191- 220.

88- Vigninou, T. (2010) : La périurbanisation de Porto-Novo : dynamique et impacts environnementaux. Thèse de Doctorat unique, UAC/EDP, 371 p.

89- Vigninou, T. ; Zannou, S. et Anagonou, G. F. (2012) : *Activités génératrices de revenus et développement local dans la commune d'Agbangnizoun*. In revue spéciale journées scientifiques de la FLASH, UAC, volume 2, n° 5, pp 41-51.

90- Vissoh, A. S. (2012) : Accès et occupation du sol dans les villes de Dassa-Zoumè et de Savalou, une contribution à l'étude du foncier dans les villes secondaires du Bénin. Thèse de Doctorat Unique de Géographie, Université d'Abomey-Calavi, 313 p.

91- Weinsou, G. C. (2002) : Perspectives de financement du développement local avec la participation des différents acteurs/actrices de la commune de Kandi. Mémoire de DESS, IPD, 79 p.

92- Winter, Q. (2004) : Initiatives des gouvernements locaux : Infrastructures et services pour les pauvres en Afrique subsaharienne. Une synthèse d'études de cas (Ouganda, Mali, Sénégal, Ethiopie), FENU, 78 p.
93- Wollmann H. (2006): The fall and rise of the local community: A comparative and historical perspective. Urban Studies 43 (8): 1419-1438.
94- Yatta, F. T. (2009) : La décentralisation fiscale en Afrique : enjeux et perspectives. Paris, Editions Karthala, 257 p.
95- Zannou, S. (2014): Gouvernance locale et stratégies de développement dans les Communes du Département du Plateau au sud-est du Bénin. Thèse de Doctorat Unique EDP/FLASH/UAC, 322 p.

Liste des figures

Figure 1 : Situation administrative et géographique de la Commune de Tori-Bossito 27
Figure 2 : Formations pédologiques de la Commune de Tori-Bossito 30
Figure 3 : Répartition mensuelle de la pluie de 1961 à 2010 dans la Commune de Tori-Bossito..... 31
Figure 4 : Evolution par Arrondissement de la population de Tori-Bossito de 1979 à 2013 33
Figure 5 : Répartition spatiale des Infrastructures routières dans la Commune de Tori-Bossito 40
Figure 6 : Schéma de la pyramide sanitaire au Bénin 42
Figure 7 : Schéma de la pyramide sanitaire dans la Commune de Tori-Bossito 43
Figure 8 : Répartition spatiale des infrastructures sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito 45
Figure 9**:** Profil du personnel de la Mairie de Tori-Bossito..... 48
Figure 10 : Recettes propres de la Commune de Tori-Bossito de 2012 à 2016 51
Figure 11: Comparaison ratio personnel soignant et norme OMS 53
Figure 12 **:** Evolution du nombre d'accouchement et affections par an dans le CSA Tori-Cada de 2010 à 2017 65
Figure 13**:** Rayon moyen d'action théorique des infrastructures sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito 66
Figure 14**:** Distance qui sépare les ménages du premier centre de santé..... 67

Liste des tableaux

Tableau I : Synthèse de la recherche documentaire 17
Tableau II**:** Répartition des ménages enquêtés par arrondissement 19
Tableau III: Récapitulatif des personnes ressources interviewées par catégorie socioprofessionnelle 20
Tableau IV **:** Récapitulatif des techniques, outils et cibles de collecte de données 23
Tableau V: Déclivité du territoire de la Commune de Tori-Bossito 28
Tableau VI : Unités géologiques de la Commune de Tori-Bossito 29
Tableau VII : Désignation des pistes et leurs longueurs dans la Commune de Tori-Bossito..... 38
Tableau VIII : Point des infrastructures sanitaires à Tori-Bossito..... 44
Tableau IX : Point du personnel soignant de la Commune de Tori-Bossito..... 46
Tableau X : Réalisations dans les domaines routier et sanitaire de 2013 à 2018..... 59

Liste de photo

Photo 1 **:** Entretien semi-structuré avec le maire de Tori-Bossito 22
Photo 2 **:** Entretien semi-structuré avec une sage-femme à Hèkandji 22
Photo 3 **:** Route nationale RN1, Ouidah-Allada à Tori-Bossito 37
Photo 4**:** Route nationale RN 30 Tori-Gare-Abomey-Calavi à Avamè 37
Photo 5 : Piste de desserte à Hayakpa 39
Photo 6 **:** Piste de desserte à Gbédjougo 39
Photo 7 : Sentier vers une zone de production agricole à Satré 39
Photo 8 **:** Bâtiment du CSA de Tori-Cada 47
Photo 9 **:** Bâtiment du CSA de Azohouè-Aliho 47
Photo 10 **:** Laboratoire d'analyse du CSC de Tori-Bossito 47
Photo 11 : Hangars abandonnés dans le marché de Tori-Cada. 49
Photo 12 : Hangars non-exploité dans le marché de Tori-Avamè 49
Photo 13 : CSA construit à Tori Acadjamè 56
Photo 14 : CSC en cours à Tori Tori-Bossito 56
Photo 15 : Séance de soins de '' La Fraiche Rosée'' à la population à Tori-Bossito 57
Photo 16 : Départ des agents à la fin des opérations de soins. 57
Photo 17 **:** Aménagement de piste par méthode HIMO à Avamè 58
Photo 18 : Remblai de la voie à Madjèvi à Tori-Cada 58
Photo 19 : Reprofilage du tronçon Tori-Cada vers Tori-Cada Zounmè 60
Photo 20 : Reprofilage du tronçon Avamè-Tori-Cada 60
Photo 21 : L'état de piste de desserte à Tori-Cada mars 61
Photo 22 : L'état de pistes de dessertes à Avamè en juin 61
Photo 23 : Actions de l'érosion dans le CSA de Tori-Cada 62
Photo 24 : Affres de l'érosion dans le CSA d'Avamè 62
Photo 25: Etat de voie d'accès au CSA de Tori-Cada à Gbohoué 64
Photo 26 : Etat de voie d'accès au CSA de Tori-Cada à Houédaga 64
Photo 27 : Transport des produits agricoles vers le marché à Tocoli 69
Photo 28 : Transport de l'ananas vers le marché à Tori-Cada 69

Liste des planches

Planche 1: Séance d'entretien semi-structuré avec le maire et une sage-femme dans la Commune de Tori-Bossito 22
Planche 2 **:** Quelques routes classées dans la Commune de Tori-Bossito 37
Planche 3 : Quelques routes non classées dans la Commune de Tori-Bossito 39
Planche 4 : Etat des bâtiments de quelques centre de santé à Tori-Bossito 47
Planche 5 : Infrastructures marchandes abandonnées à Tori Cada et à Avamè 49
Planche 6: Construction des infrastructures sanitaires à Tori-Bossito 56
Planche 7 : Mission de soins de l'ONG ''La Fraiche Rosée'' en octobre 2017 57
Planche 8 : Aménagement communautaire des voies et pistes dans la Commune de Tori-Bossito. 58

Planche 9: Reprofilage et entretien du réseau routier dans les Arrondissements d'Avamè et Tori-Cada. 60
Planche 10 : L'état de pistes de dessertes reliant certaines formations sanitaires à Tori-Bossito 61
Planche 11: Effet de l'érosion dans les centres de santé de Tori-Cada et d'Avamè..... 62
Planche 12: Etat de quelques pistes et voies d'accès au CSA de Tori-Cada et CSC de Tori-Bossito.. 64
Planche 13: Transport des produits agricole vers les marchés à Tori-Bossito 69

Annexe

Arrondissements	Routes	X	Y
Avamè	Carrefour Massètomè	413836	717390
	Voie vers Ouèdo	413920	717384
	Voie vers Hèvié	413855	717321
Azohouè Aliho			
	Hayakpa, Zoungbomè, Kètèssa	403597	726755
	Entrée Vers AzCada	403397	728562
	Entrée Vers Tori Cada	403396	727845
Azohouè Cada			
	AzCadacente, Azongo, Kétéssa,	399481	725317
	AzohouèCada Vers AzAliho	427774	712469
Tori Bossito	Entrée vers Ouidah- Pahou-Allada, Hèkandji, Gbovié	405238	718870
	Parking Gros Porteur	406522	717641
	Tocoli Vers Acadjamè	408234	715411
	Houènonko Vers Tori Gare	407496	716483
Tori Cada	Entrée de Yovohokon Vers Datinhoué, Azonkamè	410426	725292
	ToriCada Vers Anavié, ZounmèGlo	410562	724563
	Glo vers Dokanmè	415912	725813
Tori Gare	Tori Gare Vers Tori Cada, Avamè, Bossito	409000	719839
	Tori Gare Vers goudron	408814	719827
	Gare routière de Tori-Gare	408925	719832
Arrondissements	**Infra Sanitaires**	**X**	**Y**
Avamè	CSA Avamè	427004	713379
Azohouè Aliho	CSA Azohouè Aliho	403398	728560
Azohouè Cada	CSA Azohouè Cada	398895	728798
Tori Bossito	CSC Tori Bossito	405811	718983
	CSA Houènonko	407020	717298
	Maternité Hèkandji	400731	718841
	Cabinet Houngbagba	404025	723375
Tori Cada	CSA Tori Cada	410422	725151
Tori Gare	CSA Tori Gare	424121	714656
	CSA Acadjamè	408234	715411

Table des matières

Sommaire 1
Dédicace 2
Remerciements 3
Liste des sigles et acronymes 4
Résumé 6
Introduction 7
CHAPITRE I : CADRES THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE 9
1-1 Cadre théorique 9
1.1.1- Problématique 9
1-1-2 Hypothèses de travail 11
1-1-3 Objectifs de recherche 11
1-1-4 Clarification de concepts 11
1-2 Approche méthodologique 15
1-2-1 Nature et source des données utilisées 15
1-2-2 Collecte des données 16
1-2-3 Traitement des données 23
1-2-4 Analyse des résultats 24
CHAPITRE II : MILIEU DE RECHERCHE ET TYPOLOGIE DU RESEAU ROUTIER ET INFRASTRUCTURES SANITAIRES DANS LA COMMUNE DE TORI-BOSSITO 26
2-1 Contexte géographique et caractéristiques humaines 26
2-1-1 Contexte géographique 26
2-1-2 Caractéristiques humaines 32
2-2 Typologie des infrastructures routières et sanitaires de la Commune de Tori-Bossito 36
2-2-1 Typologie des infrastructures routières dans la Commune de Tori-Bossito 36
2-2-2 Typologie des infrastructures sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito 41
2-2-3 Mobilisation des ressources propres pour le financement du développement local 48
CHAPITRE III : MODE DE GOUVERNANCE ET DE GESTION DES INFRASTRUCTURES ROUTIERES ET SANITAIRES DANS LA COMMUNE DE TORI-BOSSITO 52
3-1 Acteurs impliqués et difficultés liées à la gestion des infrastructures routières et sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito 52
3-1-1 Acteurs impliqués dans la gestion des infrastructures routières et sanitaires dans la Commune de Tori-Bossito 52
3-1-2 Rôle des autorités locales dans la gestion des infrastructures routières et sanitaires 54
3-1-3 Rôle des Organisations Non Gouvernementales (ONG) dans la gestion des infrastructures routières et sanitaires 56
3-1-4 Rôle du COGEA/COGEC et les communautés à la base 57
3-1-5 Difficultés liées à la gestion des infrastructures sanitaires et routières par les acteurs à Tori-Bossito 60
3-2 Effets de la dégradation du réseau routier sur l'accès aux services sanitaires et les activités économiques de la population de Tori-Bossito 63

3-2-1 Effets de la dégradation du réseau routier sur l'accès aux services sanitaires à Tori-Bossito 63

3-2-2 Situation géographique des formations sanitaires par rapport aux ménages dans la Commune de Tori-Bossito 66

3-2-3 Effets de la dégradation du réseau routier sur les activités économiques de la population dans la Commune de Tori-Bossito 68

3-2-4 Vision de la Commune de Tori-Bossito pour l'amélioration de la situation sanitaire et du réseau routier 69

3-2-5 Discussions 74

Conclusion 76

Bibliographie 78

Liste des figures 84

Liste de photo 85

Liste des planches 85

Annexe 86