



HAL
open science

Rééquilibrage de l'État et changement d'échelle des espaces urbains en Inde

Lorraine Kennedy

► **To cite this version:**

Lorraine Kennedy. Rééquilibrage de l'État et changement d'échelle des espaces urbains en Inde. revue Urbanités, 2015, Mondes urbains indiens. halshs-04693052

HAL Id: halshs-04693052

<https://shs.hal.science/halshs-04693052>

Submitted on 10 Sep 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

Urbanités

Mondes indiens - Avril 2015 - Chronique

Rééquilibrage de l'État et changement d'échelle des espaces urbains en Inde

Lorraine Kennedy



Cet article discutera des processus de rééquilibrage de l'État à l'œuvre en Inde en examinant des stratégies récentes élaborées à la fois par l'État central et par les États régionaux en vue de transformer des espaces urbains. Les modalités d'intervention prennent diverses formes, par exemple des réformes territoriales en appui à la décentralisation et à la participation politique des citoyens, ou encore la réforme des systèmes d'approvisionnement des services urbains par la délégation auprès d'acteurs non-étatiques. À partir d'exemples concrets à Hyderabad, la quatrième métropole indienne, l'objectif consistera ici à analyser la manière dont ces stratégies contribuent ou pas à faire émerger de nouvelles échelles urbaines, en rapport avec des initiatives conduites par d'autres acteurs sociaux ou économiques. Cette analyse permettra de confronter le cas indien à la littérature théorique sur le rééquilibrage de l'État (Brenner, 2004 ; Brenner et al., 2003), développée principalement à partir de cas européens, en soulignant les points communs ainsi que les divergences.

Cet article¹ discute des processus de restructuration de l'État à l'œuvre en Inde en examinant des stratégies élaborées à la fois par l'État central indien et par les États régionaux pour transformer des espaces urbains à des fins économiques ou politiques. L'objectif est d'analyser la contribution de ces stratégies, qui peuvent s'articuler avec celles d'autres acteurs économiques ou sociaux, à l'émergence de nouvelles échelles urbaines. Pour interpréter cette évolution je mobilise la littérature sur le rééquilibrage spatial de l'État (*state spatial rescaling*), un corpus développé principalement à partir de cas européens. Deux types de stratégies déployées à Hyderabad, la quatrième métropole indienne, seront analysés ici : des réformes territoriales en appui à la décentralisation politique et la réforme des systèmes d'approvisionnement des services urbains par la mise en place des partenariats avec des acteurs non-étatiques.

Une des contributions fondamentales de la littérature sur les processus de rééquilibrage est de montrer que la dimension spatiale du pouvoir de l'État n'est pas fixée une fois pour toutes ; l'organisation scalaire de l'État est de nature à se restructurer constamment (Brenner et al., 2003 : 5). Dans cette approche, l'accent est mis sur les dimensions scalaires des politiques et des pratiques sociales plutôt que sur des phénomènes qui se produisent à des échelles toutes faites (par exemple, local, national, global, etc.) (Moisio, 2011). Les échelles sont conceptualisées de telle sorte qu'elles aient de l'épaisseur sociale et politique. Ce corpus s'appuie pour partie sur des conceptions existantes, élaborées principalement par des géographes politiques, pour qui les échelles spatiales expriment et sont issues de luttes d'influence et de pouvoir. Or, bien que la géographie se préoccupe depuis longtemps des liens entre développement capitaliste et production des échelles, l'intérêt actuel pour cette notion est en large partie le résultat d'une réappropriation du terme par d'autres disciplines des sciences sociales, un mouvement appelé « le tournant spatial » (Warf et Arias, 2009). En s'efforçant de comprendre comment la mondialisation influe sur le pouvoir des États nationaux et la reconfiguration spatiale des États lors de leur rencontre avec la mondialisation, les chercheurs en sciences sociales se sont confrontés à la dimension spatiale du pouvoir².

Une caractéristique essentielle de cette production théorique est d'analyser la façon dont les échelles sont construites – ce que l'on appelle aussi l'économie politique de l'échelle ; de nouveaux espaces étatiques sont produits via un processus contesté par des forces socio-politiques émanant de diverses échelles géographiques (Swyngedouw, 1997). En outre, cette conceptualisation introduit une distinction entre espace étatique et territorialité, cette dernière étant comprise comme « une seule dimension au sein des architectures géographiques complexes de spatialité de l'État moderne » (Brenner et al., 2003 : 9). Dans ce cadre théorique, l'espace étatique peut être conceptualisé de deux manières distinctes : une définition « étroite » qui se réfère à l'organisation territoriale, soit « un ensemble d'institutions juridico-politiques et des capacités réglementaires fondées sur la territorialisation du pouvoir politique » (Brenner et al., 2003 : 7). La décentralisation, c'est-à-dire le transfert de pouvoirs d'un échelon politique préexistant à un autre, de même que la création de nouvelles entités territoriales, comme par exemple la région métropolitaine, sont des exemples de rééquilibrage de l'État dans ce sens « étroit ». L'autre conception de la spatialité étatique, dite « intégrale », désigne les moyens spécifiques – qu'ils s'appuient sur le territoire, le lieu ou l'échelle – par lesquels les institutions de l'État sont mobilisées pour réguler ou pour réorganiser les relations sociales et économiques

¹ Les arguments présentés dans cet article s'appuient sur une démonstration plus élaborée des processus de rééquilibrage de l'État en Inde dans la période contemporaine développée dans mon dernier ouvrage, en anglais (Kennedy, 2014).

² Les travaux d'Henri Lefebvre en particulier sont une source majeure d'inspiration pour les principaux auteurs de ce courant, dont notamment Neil Brenner (cf. Brenner, 2001 ; Brenner et al., 2003).

(Brenner et al., 2003 : 6). Ces actions cherchent, par exemple, à reconfigurer les conditions d'investissement au sein d'une juridiction territoriale, fût-elle *ad hoc*, ou à réorganiser les systèmes d'approvisionnement de services publics locaux³.

Cet article traite des stratégies spatiales de l'État indien qui construisent ou redéfinissent les échelles urbaines par l'action publique ou par la création de nouveaux espaces étatiques. Plus précisément, il s'agit d'examiner les modalités par lesquelles l'État central et les États régionaux interviennent dans les espaces urbains, processus qui se sont intensifiés depuis les années 1990. En termes d'organisation administrative territoriale par exemple, après des décennies de stabilité, le gouvernement fédéral a fait adopter en 1993 deux amendements constitutionnels visant à décentraliser des responsabilités vers les collectivités locales rurales (73^e) et urbaines (74^e). Depuis, de nombreuses autres expériences de décentralisation de moindre envergure ont été menées à travers le pays, à différentes échelles spatiales. J'examinerai ici, à partir du cas d'Hyderabad, un exemple de réorganisation territoriale impliquant la subdivision de l'espace municipal en conseils de quartier (*wards committees*). Un deuxième exemple, cette fois d'une stratégie qui relève du rééquilibrage dans une conception « intégrale » de l'espace étatique, s'appuie sur une réforme de l'approvisionnement des services urbains, qui implique des partenariats avec des entreprises ou des ONG. Un des objectifs est d'explorer en quoi ces stratégies rejoignent celles poursuivies par d'autres types d'acteurs, des entreprises, mais aussi des groupes de résidents ou des ONG. Il s'agit de s'interroger sur l'émergence de nouveaux espaces étatiques à des échelles urbaines.

La décentralisation et la réorganisation territoriale

L'objectif principal du 74^e amendement était de décentraliser des compétences et des ressources fiscales aux municipalités afin de leur donner les moyens nécessaires de fonctionner comme un véritable troisième échelon du gouvernement (le deuxième étant celui de l'État régional). Alors que le mandat de la plupart des municipalités était jusque-là limité à la prise en charge des services de base (approvisionnement en eau, éclairage public, gestion des déchets solides), l'amendement a proposé de l'élargir pour y inclure, entre autres, la planification pour le développement économique et social et les mesures de réduction de la pauvreté urbaine⁴. Il est significatif que cette réforme politique, revendiquée depuis longtemps par les promoteurs de la démocratie décentralisée, ait été entreprise dans le contexte plus large de la libéralisation économique, appuyant l'idée que les réformes économiques ont joué un rôle catalyseur dans la mise en mouvement des processus de rééquilibrage de l'État (Kennedy, 2014)⁵.

Malgré l'opportunité apparente qu'a offerte la décentralisation, la plupart des études affirment que le 74^e amendement n'a pas augmenté de manière significative le pouvoir des gouvernements municipaux, que ce soit en termes de compétences élargies ou de budgets (Ruet, Tawa Lama-Rewal, 2009). Bien qu'il existe des variations considérables entre les villes indiennes, la dévolution des responsabilités est restée un vœu pieux pour la plupart d'entre elles

³ Une troisième dimension de l'espace étatique, que je n'explore pas ici, concerne les représentations des espaces étatiques et politiques et qui servent de base pour distinguer à la fois les États entre eux, l'état du système politique plus large, et le système politique du reste de la société (Brenner et al., 2003 : 6).

⁴ Ces nouvelles fonctions sont énumérées dans la 12^e Schedule, annexée à l'article 243W du 74^e Amendement concernant les pouvoirs, l'autorité et les responsabilités des municipalités.

⁵ D'après Xuefei Ren et Liza Weinstein, la décentralisation politique figurait même dans le programme d'ajustement structurel négocié entre le gouvernement indien et le FMI (2013 : 116).

(Pinto 2000), et les Commissions des finances (*State Finance Commission*) nouvellement constituées, destinées à faire en sorte que les transferts de revenus ne dépendent pas uniquement de la discrétion des gouvernements régionaux, n'ont pas été efficaces, rien ne contraignant dans la pratique le gouvernement régional à suivre les recommandations de la Commission des finances.

Dans l'analyse de la mise en œuvre de l'amendement, il est important de rappeler à quel point les États régionaux ont joué un rôle crucial car il leur revient, en vertu de la division des compétences prévue dans la Constitution, de rédiger une loi de mise en œuvre (ou loi habilitante). En d'autres termes, ils doivent traduire les dispositions de l'amendement pour l'application au sein de leurs limites territoriales et en définissent les modalités pratiques. C'est ainsi que s'opère l'articulation intergouvernementale dans le système fédéral indien, qui rappelle la capacité des États régionaux en tant qu'architecture institutionnelle intermédiaire à influencer les résultats des initiatives de l'État central. Aussi la législation habilitante est-elle façonnée dans chaque État en fonction des institutions existantes et des valeurs qu'elles expriment. Ceci explique les variations que l'on observe entre États, y compris à l'égard de certains des éléments de base prévus dans l'amendement constitutionnel, comme la création de conseils de quartier à une échelle infra-municipale, examinée plus en détail dans la prochaine partie.

Bien que la réforme n'ait pas eu les effets escomptés en termes de décentralisation politique, elle comprend au moins trois éléments qui ont la capacité d'influencer à moyen ou à long terme les processus politiques locaux. Tout d'abord, elle garantit l'organisation d'élections ; cette règle, d'apparence anodine, est extrêmement importante compte tenu des délais anormalement longs qui s'écoulaient jadis entre deux élections dans de nombreuses municipalités à travers le pays, y compris dans les plus grandes métropoles⁶. Il serait naïf d'imaginer que la règle permettra d'éliminer complètement les retards dans l'organisation de scrutins, comme un exemple récent d'Hyderabad l'atteste⁷, mais on peut supposer qu'elle augmentera la pression sur les gouvernements des États pour qu'ils se mettent en conformité avec la loi. Un deuxième élément important est la création obligatoire de nouvelles catégories de sièges réservés dans le conseil municipal pour les femmes (un tiers du total), en plus de ceux déjà en place pour les castes et tribus répertoriées. Cette disposition semble détenir un potentiel important, même si une première évaluation menée dans les principales métropoles au terme du premier mandat n'a pas relevé de différence probante dans le contenu des projets de lois ou des décisions effectives en raison de la participation accrue des femmes conseillers (voir Ghosh et Tawa Lama-Rewal, 2005). Enfin, la création obligatoire de conseils de quartiers en divisant l'espace municipal en plus petites juridictions est un dispositif innovant, prévoyant une couche de gouvernement supplémentaire à l'échelle locale. L'objectif déclaré est d'amener l'appareil administratif au plus près des citoyens. Un examen critique de cet exercice, en empruntant le prisme du rééquilibrage de l'État, est développé dans la partie suivante.

Rééquilibrage de l'État en faveur des échelles infranationales : les conseils de quartier

Comme les administrations locales relèvent de la compétence constitutionnelle des États fédérés, c'est à ces derniers de décider, dans leurs territoires respectifs, comment les conseils de

⁶ Dans le cas d'Hyderabad, il n'y avait pas de conseil élu entre 1973 et 1986 et puis de nouveau entre 1991 et 2002.

⁷ Le mandat du Conseil Municipal d'Hyderabad a expiré en 2007 et le scrutin pour Greater Hyderabad, qui a considérablement agrandi le territoire municipal, n'a été tenu qu'à la fin de 2009.

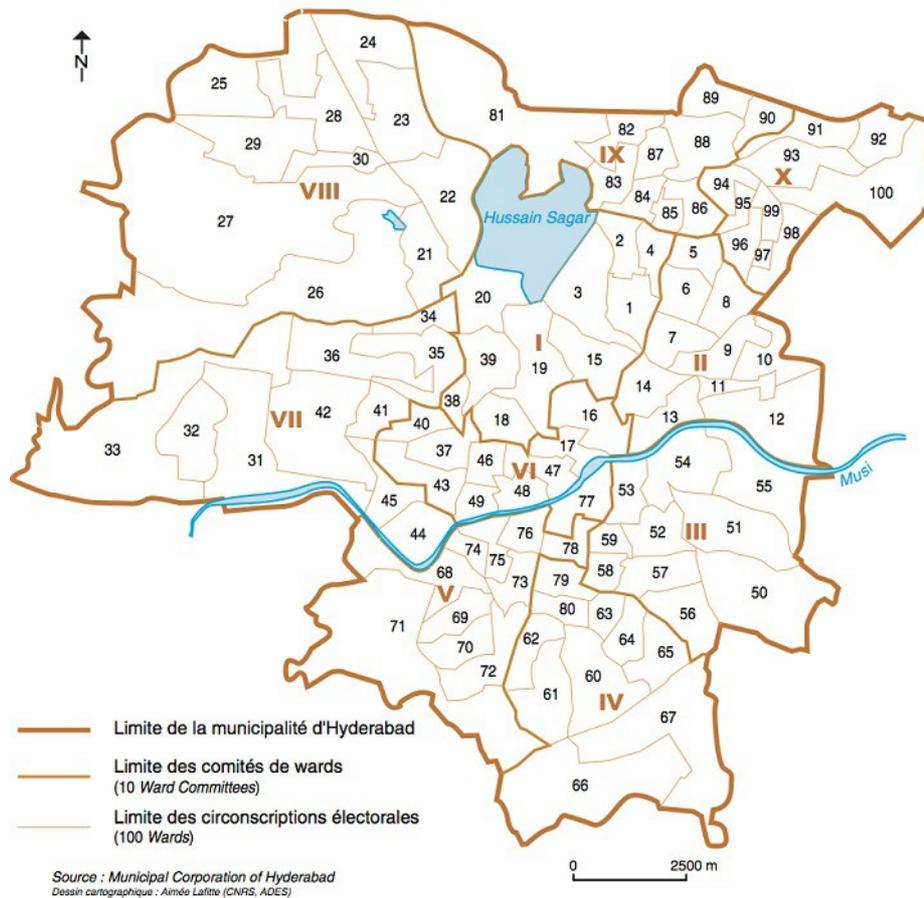
quartier sont constitués : par exemple, un conseil pour chaque quartier électoral (circonscription) ou un conseil rassemblant plusieurs quartiers⁸. L'amendement ne précise pas la composition des conseils de quartiers, stipulant seulement que les représentants élus (les conseillers municipaux) sont membres : cet aspect est donc également laissé à la discrétion des législatures des États. Ainsi, à Mumbai (Maharashtra) les conseils de quartier comprennent des représentants de la société civile, une revendication des associations et des militants, qui ont mené des campagnes et mobilisé des tribunaux pour parvenir à leurs fins (Nainan, 2005). Dans les autres grandes villes en revanche seuls y siègent les élus et les fonctionnaires responsables des principaux services de la municipalité (travaux publics, santé publique, urbanisme). Il est significatif qu'à Hyderabad les représentants de l'Assemblée législative de l'État (députés) élus de la ville participent également dans les conseils de quartier, ce qui reflète la culture politique centralisée qui prévaut dans cette région (Kennedy, 2008).

Dans le cas d'Hyderabad, les 100 circonscriptions électorales de la ville ont été regroupées en dix conseils de quartier, comprenant dix circonscriptions chacun (carte 1). Ces conseils ont été essentiellement conçus comme un moyen destiné à améliorer l'efficacité de la gestion urbaine en mettant face-à-face élus et responsables des principaux services municipaux, afin de rendre compte de la performance des services urbains et de suivre le progrès des divers chantiers⁹. Si les conseils ont probablement contribué à améliorer la qualité de l'administration municipale, en favorisant une communication plus régulière entre les élus et l'administration, ils ne sont pas pour autant devenus des arènes politiques au service de la démocratie locale. Les journalistes ne sont pas autorisés à assister aux réunions, sauf à Delhi, si bien que peu d'informations sur les délibérations circulent effectivement auprès du public (Ghosh et al., 2009). Même à Mumbai, où les organisations de la société civile sont représentées dans les conseils de quartiers, et où il y a une tradition plus forte et ancienne de gouvernement local, ils ont eu des effets très limités en matière de promotion de la participation citoyenne dans le gouvernement local (Pinto, 2008). La création des conseils de quartier n'a pas suffi pour faire émerger un espace étatique et encore moins une échelle socio-politique (Sivaramakrishnan, 2006).

⁸ L'Article 243S énonce les dispositions de base pour la constitution des conseils de quartier.

⁹ En 2004 et 2005, j'ai mené des entretiens à Hyderabad avec douze conseillers municipaux et plusieurs fonctionnaires de l'administration municipale, y compris les *additional commissioners* en charge des services municipaux et le *Commissioner*, le premier exécutif de la municipalité.

LA MUNICIPALITÉ D'HYDERABAD
CIRCONSCRIPTIONS ÉLECTORALES ET COMITÉS DE WARDS, 2002



Carte 1 : découpage administratif d'Hyderabad (Laffite, 2015)

Comme le suggère cette analyse, corroborée par d'autres études¹⁰, dans la première décennie après la ratification du 74^e amendement, beaucoup d'États ont opté pour un mandat *a minima* en ce qui concerne la constitution des conseils de quartier. C'est une indication non équivoque du refus des gouvernements régionaux de permettre à l'État central d'imposer une réforme, qui pourrait bouleverser le *statu quo ante* en créant un nouvel espace politique à l'échelle infra-municipale (Sivaramakrishnan, 2011 : 161). Les États ont réussi à contrer la tentative de l'État central d'opérer un changement d'échelle en utilisant tant des moyens formels (pouvoirs législatifs) que des pratiques informelles. Ainsi, une pratique répandue consiste à allouer à chaque élu municipal un « fonds » à dépenser à sa discrétion dans sa circonscription, ce qui réduit *de facto* la nécessité pour les conseillers de discuter collectivement pour établir des priorités et de parvenir à un consensus sur les enjeux de la ville. Cette approche fragmentaire, ajoutée à un mandat déjà limité, ne favorise pas l'émergence d'une véritable échelle de gouvernement local.

¹⁰ Voir notamment les ouvrages collectifs sous la direction de Ruet et Tawa Lama Rewal (2009) et Baud et de Wits (2008a).

À l'opposé de ces exemples de réorganisation territoriale, un troisième type de réforme, qui se réfère à l'espace étatique dans son sens « intégral », sera examiné dans la section suivante. Focalisé sur la réforme des modalités de prestation des services urbains, il s'agit de questionner en quoi elle contribue à redéfinir les contours et la substance des espaces étatiques en modifiant la régulation des relations socioéconomiques qui structurent les systèmes d'approvisionnement.

Nouvelles géographies de services urbains et nouveaux espaces étatiques

Des changements importants sont intervenus au cours des dernières années dans la gouvernance urbaine des grandes villes de l'Inde, en raison des bouleversements provoqués par la libéralisation. Ils se manifestent au travers de nouvelles formes de prestation de services et par la présence de nouveaux types d'acteurs locaux (Baud et Dhanalakshmi, 2007 ; Baud et Nainan, 2008 ; Zerah, 2009, 2011). En comparaison des cas analysés précédemment, ces changements relèvent d'un autre type de rééquilibrage, non axé sur le territoire. Il s'agit d'une modification des modes de déploiement de l'État – les « espaces étatiques » au sens figuré – dans l'approvisionnement des services municipaux, y compris dans leurs dimensions sociales, à savoir les catégories de résidents desservis et les relations socio-économiques liées à l'approvisionnement même des services (par exemple la délégation auprès d'un concessionnaire, le maintien des emplois dans la fonction publique, etc.). Ces processus ont des conséquences sur l'action collective, en fonction des dispositions spécifiques qui sont adoptées et des conditions économiques et politiques des localités où ils sont déployés.

Les municipalités se sont toujours appuyées sur la subdivision de l'espace (cercles, arrondissements, etc.) dans l'administration de leur territoire, mais ces unités spatiales étaient réunies au sein d'un cadre administratif commun. Ceci est en train de changer au fur et à mesure que de nouveaux arrangements sont mis en place pour la prestation de services qui impliquent des partenariats avec des entreprises privées ou des « communautés », par le biais des ONG et des associations de résidents. Dans de nombreux cas, ces modalités ont été directement mises en œuvre sous le contrôle d'agences internationales de développement, notamment la Banque mondiale et le DFID (agence de coopération britannique) pour le cas d'Hyderabad. Elles reflètent les nouvelles normes à l'égard des services urbains exprimées par le « new public management » et plus largement par les principes néolibéraux, qui préconisent la privatisation et la mise en place de partenariats public-privé pour augmenter l'efficacité des systèmes d'approvisionnement et pour réduire les dépenses publiques. Ces arrangements institutionnels sont souvent légitimés au nom d'une plus grande participation des citoyens¹¹.

À bien des égards, Hyderabad a été à la pointe de ces expériences parmi les grandes villes de l'Inde en sous-traitant à des opérateurs privés de nombreuses fonctions municipales, comme l'entretien de la voirie et la gestion des déchets, mais également le prélèvement des impôts locaux. Je souhaite examiner ici comment ces nouvelles modalités modifient les modèles établis de déploiement spatial des services municipaux et leurs implications sociales et spatiales. La réforme des services de soins de santé primaires servira d'illustration.

¹¹ Il existe une littérature abondante sur cette mouvance, ses logiques et ses conséquences. Pour le cas indien voir par exemple Baud et de Wit, 2008b.

Réformes des services de soins primaires : délégation et ciblage des bénéficiaires

Dans l'État de l'Andhra Pradesh¹², l'assainissement (santé publique) est une fonction statutaire des municipalités, mais les soins de santé (préventifs ou curatifs) ne le sont pas. Cela contribue à expliquer pourquoi la municipalité d'Hyderabad s'est donné un mandat très limité dans le domaine de la santé ; il porte essentiellement sur les soins en consultation externe (ambulatoires), les mesures préventives et la planification familiale. Bien que la santé soit désignée dans la Constitution comme relevant des compétences des États, le gouvernement fédéral joue un rôle central à la fois dans l'élaboration des politiques et en tant que bailleur de fonds. Les programmes de vaccination, par exemple, sont principalement menés dans le cadre des programmes parrainés par New Delhi, qui suivent un modèle de mise en œuvre similaire sur tout le territoire du pays. Les soins de santé curatifs à Hyderabad relèvent de la responsabilité du gouvernement de l'État, qui gère les hôpitaux publics. Il convient de noter que les hôpitaux privés dominent très largement dans l'Andhra Pradesh, à la fois pour les soins ambulatoires et les soins en milieu hospitalier. La privatisation des soins est une tendance nationale, mais l'Andhra Pradesh reste un cas extrême. Déjà dans les années 1980, le secteur privé a fourni environ 70 % des soins hospitaliers dans les zones rurales et 62 % dans les zones urbaines, ce qui était la proportion la plus forte du pays (Narayana, 2003 : 342). Hyderabad abrite plusieurs grands hôpitaux privés à but lucratif¹³ et se vante d'être l'un des principaux centres de tourisme médical en Inde. Aussi, l'environnement dans lequel évoluent les systèmes d'approvisionnement des services de soins à Hyderabad reflète-t-il ces tendances institutionnelles plus larges.

L'aspect le plus frappant des réformes récentes des services de soins à Hyderabad est l'influence écrasante du Programme Population (IPP-VIII) de la Banque mondiale¹⁴. Ce programme a préconisé de favoriser les services municipaux de santé destinés spécifiquement aux résidents à faible revenu plutôt qu'à l'ensemble des groupes sociaux dans la ville. À cette fin, le programme a financé la construction de 26 cliniques (*urban health posts*) et de cinq petites maternités dans les localités identifiées comme « bidonvilles » (*slums*). En outre, il a fourni des fonds pour rénover les 36 cliniques existantes. La population cible de ces cliniques est exclusivement composée de femmes et d'enfants, et l'accent est mis sur trois points : la prévention des maladies (via la vaccination et la sensibilisation), les soins en consultation externe dont les soins pré- et post-natal, et la planification familiale. Pour l'ensemble de ces services, le personnel municipal est censé atteindre des objectifs quantitatifs – en termes de stérilisations, par exemple¹⁵ – sur une base mensuelle.

Le programme a introduit de nouvelles modalités de prestation de services reposant sur des partenariats avec le secteur privé et avec le secteur des ONG. Selon les statistiques officielles, la municipalité a travaillé avec 22 ONG dans 662 bidonvilles de la ville pour mettre en œuvre ce programme. Certaines ONG ont été chargées de gérer, sur la base d'un contrat, une clinique (photo 1). Par le biais de ces contrats, la municipalité s'est engagée à financer une partie du coût total de fonctionnement, le solde devant être satisfait par les sources propres de l'ONG. Les

¹² Au moment de mes enquêtes, l'Andhra Pradesh et le Telangana formaient encore un seul État (Andhra Pradesh) ; la formation de l'État du Telangana a eu lieu le 2 juin 2014.

¹³ Comme le souligne Bertrand Lefebvre (2008), certains d'entre eux sont désormais cotés à la bourse de Mumbai.

¹⁴ Mis en œuvre entre 1994 et 2002, ce programme a fortement marqué l'organisation des soins primaires à Hyderabad, et servait encore de référence à la fois dans les structures et dans les discours des acteurs lors de mes enquêtes au milieu des années 2000.

¹⁵ Au début des années 2000, l'Andhra Pradesh avait le pourcentage de stérilisations féminines le plus élevé dans le pays (Academy of Nursing Studies, 2002 : 7).

ONG ont alors pris la pleine responsabilité de la gestion des cliniques, y compris l'embauche des infirmières et des médecins sur le « marché » (pas des effectifs fonctionnaires). Par ailleurs, dans le cadre du programme IPP-VIII, les ONG de la ville ont également été mobilisées pour identifier et former des « volontaires » (*link volunteers*) parmi les femmes vivant dans les bidonvilles, une composante centrale du programme. Ces plus de 5 500 femmes ont été chargées d'informer les résidents des bidonvilles des services de soins préventifs et de contraception proposés par la municipalité et de fournir un retour d'expérience aux responsables du service de santé de la municipalité.



Photo 1 : Clinique à Tilak Nagar à Hyderabad, gérée par une ONG (Kennedy, 2006)

Il convient de mentionner deux autres dispositifs du programme, dont la logique était la réduction des coûts. Dans les nouvelles cliniques, le personnel médical (infirmières) a été embauché sur une base contractuelle et non pas comme dans les cliniques préexistantes en tant que personnel de la fonction publique. Les opérations d'entretien et de sécurité dans les cliniques ont été quant à elles confiées à des entreprises privées sous contrat avec la municipalité.

La fragmentation de l'espace étatique local

Le programme IPP-VIII, considéré comme un succès par la Banque mondiale¹⁶, a effectivement étendu les services de santé municipaux à plusieurs zones de la ville non couvertes auparavant. Cependant, les enquêtes de terrain, qui ont été menées moins de cinq ans après la fin du programme, ont souligné un certain nombre de faiblesses, à commencer par la portée limitée du programme par rapport à l'ampleur physique de la ville. Même avec une approche plus ciblée sur les populations pauvres de la ville, la couverture géographique des services était nettement insuffisante, avec seulement 67 cliniques pour une population des bidonvilles estimée à 1,4 millions (39 % de la population totale, vivant dans un total de 1 042 bidonvilles) (Ghosh, 2009: 216). Par rapport au centre historique, les résidents des quartiers précaires dans les zones les plus récemment développées de la ville avaient beaucoup moins d'accès aux services publics de toutes sortes, y compris pour les soins primaires (photo 2). Ici, les gens devaient soit parcourir de longues distances pour atteindre un établissement public soit consulter des médecins privés, dont des médecins charlatans qui prospèrent dans les quartiers pauvres.



Photo 2 : Focus Group à BS Makta, Somajiguda (Kennedy, 2005)

La faiblesse principale du programme, censée être sa force, réside dans les partenariats. Des

¹⁶ Voir par exemple l'étude de Gill (1999).

deux logiques sous-tendant le projet, à savoir une plus grande participation du public et la réduction des coûts, seule la dernière est pleinement embrassée par la municipalité. En effet, les nouveaux partenariats semblent être perçus par les autorités municipales principalement comme un moyen de financer la desserte en services « publics ». Lorsque le programme a pris fin, ni la municipalité ni les ONG n'ont pris les mesures nécessaires pour maintenir en vie le dispositif assurant la participation des femmes volontaires, qui avait pourtant réussi à construire un ancrage dans les bidonvilles. Ce manque de volonté fait douter de l'implication des autorités pour institutionnaliser de telles structures « communautaires ».

Les nouvelles modalités de prestation de services ont eu pour effet de fragmenter l'espace étatique local en mettant en place une mosaïque de fournisseurs de services, donnant cours à des normes variables. Bien qu'en théorie les ONG mandataires soient censées contribuer financièrement aux cliniques qu'elles gèrent, en réalité, elles s'appuient sur les fonds contractés auprès de la municipalité. Or, selon des informations recueillies dans des entretiens, le montant des contrats serait l'équivalent d'environ la moitié de la somme requise pour faire fonctionner une clinique « publique », où le personnel relève de la fonction publique. Les enquêtes menées auprès des cliniques gérées par les ONG montrent que le personnel médical est rémunéré à des niveaux bien inférieurs à ceux en vigueur dans le secteur public. Dans un tel contexte, il est inévitable que les niveaux de service varient d'un endroit à l'autre, y compris la qualité des soins dispensés, la disponibilité des médicaments subventionnés, etc. ; ce qui contribue à produire un service fragmenté sur le territoire de la municipalité¹⁷. En réorganisant les relations socioéconomiques qui sous-tendent ces services, l'espace étatique subit un rééquilibrage, dans un sens intégral (cf. *supra*).

En déployant une stratégie appuyée sur le partenariat, un des problèmes identifiés est l'incapacité apparente du gouvernement municipal à respecter les termes des contrats avec ses partenaires et à occuper le rôle de régulateur à l'égard des prestataires de service. Les ONG sous contrat avec la municipalité se sont plaintes de ne pas recevoir les virements à temps, ou de manière irrégulière. De même, le personnel contractuel chargé du nettoyage et de la sécurité dans les cliniques a indiqué que leurs salaires étaient le plus souvent en retard, parfois de plusieurs mois, en apparence parce que les entreprises de main-d'œuvre qui les employaient n'avaient pas reçu à leur tour le versement de la municipalité. En d'autres termes, la municipalité met en place des partenariats et des accords de sous-traitance, suivant en cela les consignes de la Banque mondiale, sans pour autant les assumer pleinement. Elle est prête à déléguer la responsabilité de certains services à d'autres acteurs, mais rechigne devant la nécessité d'assurer la surveillance, la réglementation et l'inspection de ces « partenaires », et de sanctionner si nécessaire les irrégularités ou les défaillances¹⁸. Dans un tel contexte, la qualité du service public et sa capacité à atteindre les populations ciblées, dépendent *de facto* de la volonté et de l'engagement des acteurs privés, qui sont largement abandonnés à leur sort pour interpréter leur mission. De plus, il est plus difficile pour les résidents d'exiger des comptes à des organisations privées, ou de leur réclamer un meilleur service. Dans une telle situation de fragmentation du service, la différenciation spatiale contribue à créer ou à renforcer une situation de droits différentiels. En outre, parce que ces services sont destinés aux pauvres, la majorité des résidents urbains ne sont pas directement concernés, ce qui constitue un obstacle pour mobiliser l'opinion et pour faire pression sur l'État à travers l'action collective. Suivant la

¹⁷ Ce résultat corrobore globalement de nombreuses études critiques sur des nouveaux outils de gestion urbaine et leurs conséquences sociales et spatiales, une discussion importante qui ne peut être développée ici. Pour une discussion à l'égard de l'Afrique sub-saharienne, voir Jaglin (2005).

¹⁸ Des conclusions similaires ont été avancées à propos de la réticence du gouvernement régional de réglementer le secteur privé dans le secteur de l'éducation primaire, voir Mooij et Jalal (2009) et Majumdar et Mooij (2011).

conceptualisation proposée par Dubresson et Jaglin (2005), cet exemple illustre comment une délégation d'autorité (spatialisation) peut se transformer en territorialisation dans la mesure où l'État local ne possède pas les moyens ou la volonté d'exiger de ses partenaires un service uniforme¹⁹. Il suggère une diminution de l'emprise de l'État local sur son territoire, non tant à cause de la contestation ou de la revendication d'autres acteurs, mais en raison de son incapacité ou de son refus d'intégrer pleinement les implications des nouvelles pratiques de gestion qu'il adopte.

En termes de rééquilibrage de l'État, les exemples analysés ici permettent de constater que les processus en cours dans les villes indiennes sont comparables par certains aspects avec les expériences des villes européennes, tout en pointant des différences significatives. Comme dans d'autres parties du monde, les espaces urbains en Inde sont devenus des moteurs de croissance pour l'économie nationale²⁰, une évolution qui influe sur l'environnement politique général et confère aux villes une importance stratégique nouvelle. Remarquons qu'il y a un côté mécanique à ce développement : la croissance économique rapide des dernières décennies repose largement sur le secteur des services qui ont tendance à se concentrer dans les villes, notamment dans les secteurs tels que l'informatique et les services financiers qui sont intégrés à l'économie mondiale. Dans le même temps, il y a un côté *stratégique* qu'il ne faudrait pas négliger : les États central et régionaux cherchent à mobiliser l'espace urbain comme force de levier pour leurs politiques de développement économique, mais également pour redéfinir l'organisation territoriale à des fins politiques. C'est le sens des efforts de décentralisation menés par l'État central, exprimés par le 74^e amendement constitutionnel, mais également des efforts de résistance opposés par les États.

Pendant, et c'est une différence fondamentale avec l'Europe, les municipalités indiennes ne sont pas des acteurs importants de cette évolution et le système politique à l'échelle de la ville ne constitue généralement pas une arène de délibération ou de débats des projets futurs, lesquels sont réservés aux gouvernements régionaux ou national. Pour reprendre les termes d'Harvey (1989), les villes indiennes restent concentrées sur la gestion (*managerialism*), alors que d'autres échelles de l'État indien, elles, sont passées à un mode « entrepreneurial » y compris en direction des espaces urbains. À cet égard, l'expérience de la décentralisation en Inde apparaît davantage comparable à celle de nombreux autres pays en développement plutôt qu'à celle de l'Europe²¹. Pour résumer, la gouvernance urbaine a quelque peu évolué, suivant souvent des modèles de gestion publique prônés par des organismes internationaux chargés du développement, mais les mandats des gouvernements locaux restent extrêmement limités.

Ainsi, une divergence majeure par rapport à la théorie du rééquilibrage d'État concerne l'importance politique et stratégique de l'échelle locale. Neil Brenner par exemple affirme que les villes acquièrent une importance structurelle croissante au sein de la hiérarchie administrative interne du territoire national du fait de leur rôle plus important dans la définition des conditions d'accumulation du capital, notamment au sein des échanges internationaux (Brenner, 1998 ; 2004). Bien que le 74^e amendement ait été conçu comme réorganisation

¹⁹ La territorialisation est conçue comme un continuum : les degrés inférieurs, *spatialisation*, correspondent à une délégation d'autorité (par exemple des autorités nationales aux échelons infranationaux), et les degrés supérieurs, *territorialisation*, font référence à la présence d'un système autonome d'action collective, avec son propre mode de gouvernance ; il convient de distinguer ces processus dans la mesure où ils se réfèrent à des échelles de régulation différentes et ont des conséquences différentes en termes de gouvernance (Dubresson et Jaglin, 2005 : 344).

²⁰ Cet argument est développé dans d'autres publications. Concernant Hyderabad, voir par exemple Kennedy, 2007 ; Kennedy et Zerah, 2011.

²¹ Voir par exemple Dubresson et Fauré (2005) et Stren (2001).

territoriale en faveur de l'État local, afin de créer des arènes infra-municipales de délibération, les gouvernements des États, responsables de la mise en œuvre de cette réforme, ont résisté à déléguer les pouvoirs et les finances. C'est une illustration probante de la nature contestée des échelles étatiques, d'un État local en l'occurrence ; ici, les États régionaux ont effectivement contrecarré la stratégie de rééquilibrage avancée par l'État central. Cela n'a pas empêché ce dernier de poursuivre sa stratégie par d'autres moyens, à travers des interventions directes, par exemple, sous la forme de grands projets ou de la Mission nationale de rénovation urbaine (NURM), qui a effectivement ouvert un canal parallèle pour financer des projets d'infrastructure spécifiques dans les grandes métropoles.

Alors que la décentralisation fait référence à l'espace étatique conçu dans un sens « étroit », l'exemple de la réforme des systèmes d'approvisionnement des services urbains examine les espaces étatiques dans un sens « intégral ». Cette réforme est appliquée depuis une quinzaine d'années en Inde, mais de manière hétérogène dans l'espace national, et de manière expérimentale au niveau des villes. Le cas examiné ici à Hyderabad représente effectivement un rééquilibrage de l'espace étatique en modifiant les relations sociales mobilisées pour fournir ces services, en s'appuyant de plus en plus sur la sous-traitance et sur la co-production de services avec des acteurs non-étatiques. Bien qu'il ne soit pas exclu que les initiatives reposant sur les ONG et les partenariats communautaires favorisent l'action collective, ce n'était pas le cas dans l'exemple examiné ici, qui a été caractérisé davantage par une fragmentation spatiale et fonctionnelle du service. Le fait de cibler explicitement les populations pauvres et de situer les cliniques dans des localités sous-équipées et stigmatisées réduit considérablement la possibilité de mobiliser divers groupes sociaux et de constituer des groupes de pression. *In fine*, l'incapacité ou le refus du gouvernement régional d'assumer le rôle de régulateur et de respecter les termes des partenariats donne lieu à une forme de gouvernance urbaine fragmentée, rejoignant une critique souvent formulée à l'égard des villes européennes aux prises, elles aussi, avec les réformes d'inspiration néolibérale.

LORRAINE KENNEDY

Lorraine Kennedy est directrice de recherche au CNRS, au Centre d'Études de l'Inde et de l'Asie du Sud, à l'École des Hautes Études en Sciences Sociales, Paris. Ses recherches portent sur les processus de rééquilibrage de l'État en Inde et les politiques de développement régional et urbain.

Image de couverture : Personnel de la clinique à Chandulal Baradari, Hyderabad (cliché, L. Kennedy, juin 2005)

Bibliographie

Academy of Nursing Studies, 2002, « Expanded and Informed Contraceptive Choice: Assessing Barriers to and Opportunities for Policy Implementation in Andhra Pradesh », rapport d'une étude menée avec le soutien du Population Council (New Delhi), Hyderabad.

Baud, I. S. A., & de Wit, J., 2008a, (dir.), *New Forms of Urban Governance in India. Shifts,*

Models, Networks and Contestations, New Delhi, Sage Publications.

Baud, I. S. A., & de Wit, J., 2008b, « Shifts in Urban Governance: Raising the Questions » in Baud, I. S. A. & de Wit, J. (dir.), *New Forms of Urban Governance in India. Shifts, Models, Networks and Contestations*, New Delhi, Sage Publications, 1-33.

Baud, I., & Dhanalakshmi, R., 2007, « Governance in urban environmental management: Comparing accountability and performance in multi-stakeholder arrangements in South India », *Cities*, 24(2), 133-147.

Baud, I., & Nainan, N., 2008, « 'Negotiated spaces' for representation in Mumbai: ward committees, advanced locality management and the politics of middle-class activism », *Environment and Urbanization*, 20(2), 483-499.

Brenner, N., 1998, « Global Cities, Glocal States: Global City Formation and State Territorial Restructuring in Contemporary Europe », *Review of International Political Economy*, 5(1), 1-37.

Brenner, N., 2001, « State Theory in the Political Conjuncture: Henri Lefebvre's "Comments on a New State Form" », *Antipode*, 33(5), 783-808.

Brenner, N., 2004, *New state spaces: urban governance and the rescaling of statehood*, Oxford & New York, Oxford University Press.

Brenner, N., Jessop, B., Jones, M. et al, (dir.), 2003, *State/Space: A Reader*, Malden, MA. & Oxford, Blackwell Publishers.

Dubresson, A., & Fauré, Y.-A., 2005, « Décentralisation et développement local : un lien à repenser », *Revue Tiers-Monde*, 46(181), 7-20.

Dubresson, A., & Jaglin, S., 2005, « Gouvernance, régulation et territorialisation des espaces urbanisés Approches et méthode » in Antheaume, B. & Giraut, F. (dir.), *Le territoire est mort. Vive les territoires !*, Paris, IRD Editions, 338-353.

Ghosh, A., 2009, « Participatory Urban Governance and Slum Development in Hyderabad and Kolkata » in Ruet, J. & Tawa Lama-Rewal, S. (dir.), *Governing India's Metropolises*, New Delhi, Routledge, 209-240.

Ghosh, A., & Tawa Lama-Rewal, S., 2005, *Democratization in Progress. Women and Local Politics in Urban India*, New Delhi, Tulika.

Ghosh, A., Kennedy, L., Ruet, J. et al, 2009, « A Comparative Overview of Urban Governance in Delhi, Hyderabad, Kolkata, and Mumbai » in Ruet, J. & Tawa Lama-Rewal, S. (dir.), *Governing India's Metropolises*, New Delhi, Routledge, 24-54.

Harvey, D., 1989, « From Managerialism to Entrepreneurialism: The Transformation in Urban Governance in Late Capitalism », *Geografiska Annaler. Series B*, 71(1), 3-17.

Jaglin, S., 2005, *Services d'eau en Afrique subsaharienne. La fragmentation urbaine en question*, Paris, CNRS Editions.

Kennedy, L., 2007, « Regional industrial policies driving peri-urban dynamics in Hyderabad, India », *Cities*, 24(2), 95-109.

Kennedy, L., 2008, « New Forms of Governance in Hyderabad: How urban reforms are redefining actors in the city » in Baud, I. S. A. & de Wit, J. (dir.), *New Forms of Urban Governance in India. Shifts, Models, Networks and Contestations*, New Delhi, Sage

Publications, 253-287.

Kennedy, L., 2014, *The Politics of Economic Restructuring in India. Economic Governance and State Spatial Rescaling*, London & New York, Routledge.

Kennedy, L., & Zérah, M.-H., 2011, « Villes indiennes sous tutelle ? Une réflexion sur les échelles de gouvernance à partir des cas de Mumbai et Hyderabad », *Métropoles*, 9, <http://metropoles.revues.org/4433>.

Kennedy, L., Duggal, R., & Tawa Lama-Rewal, S., 2009, « Assessing Urban Governance through the Prism of Healthcare Services in Delhi, Hyderabad and Mumbai » in Ruet, J. & Tawa Lama-Rewal, S. (dir.), *Governing India's Metropolises*, New Delhi, Routledge, 161-182.

Lefebvre, B., 2008, « The Indian Corporate Hospitals: Touching Middle Class Lives » in Jaffrelot, C. & van der Veer, P. (dir.), *Patterns of Middle Class Consumption in India and China*, New Delhi, Sage Publications, 88-109.

Majumdar, M., & Mooij, J. E., 2011, *Education and Inequality in India. A Classroom View*, New Delhi, Routledge.

Moisio, S., 2011, « Political geographies of the state and scale », *Political Geography*, 30(3), 173-174.

Mooij, J. E., & Jalal, J., 2009, « Primary Education in Delhi, Hyderabad and Kolkata: Governance by Resignation, Privatisation by Default », in Ruet, J. & Tawa Lama-Rewal, S. (dir.), *Governing India's Metropolises*, New Delhi, Routledge, 135-160.

Nainan, N., 2005, « Ward Committees of Mumbai, Functions, Finances and Practices », communication à la conférence, *New Forms of Urban Governance in Indian Mega-Cities*, à la Jawaharlal Nehru University, New Delhi, 10-11 janvier 2005.

Narayana, K. V., 2003, « Size and Nature of Healthcare System », in Hanumantha Rao, C. H. & Mahendra Dev, S. (dir.), *Andhra Pradesh Development. Economic Reforms and Challenges Ahead*, Hyderabad, Centre for Economic and Social Studies, distribué par Manohar, New Delhi.

Pinto, M. R., 2000, *Metropolitan City Governance in India*, New Delhi, Sage Publications.

Pinto, M. R., 2008, « Urban Governance in India - Spotlight on Mumbai » in Baud, I. S. A. & de Wit, J. (dir.), *New Forms of Urban Governance in India. Shifts, Models, Networks and Contestations*, New Delhi, Sage Publications, 37-64.

Ren, X., & Weinstein, L., 2013, « Urban governance, mega-projects and scalar transformations in China and India », in Samara, T. R., He, S. & Chen, G. (dir.), *Locating Right to the City in the Global South*, London & New York, Routledge, 107-126.

Ruet, J., & Tawa Lama-Rewal, S. (dir.), 2009, *Governing India's metropolises*, New Delhi, Routledge.

Sivaramkrishnan, K. C., 2011, *Re-Visioning Indian Cities. The Urban Renewal Mission*, New Delhi, Sage Publications.

Sivaramkrishnan, K. C. (dir.), 2006, *People's Participation in Urban Governance: A Comparative Study of the Working of Wards Committees in Karnataka, Kerala, Maharashtra and West Bengal*, New Delhi, Institute of Social Sciences.

Stren, R. E., 2001, « Local Governance and Social Diversity in the Developing World: New Challenges for Globalizing City-Regions », in Scott, A. J. (dir.), *Global city-regions: trends*,

theory, policy, Oxford & New York, Oxford University Press, 193-213.

Swyngedouw, E., 1997, « Neither global nor local: 'glocalization' and the politics of scale » in Cox, K. R. (dir.), *Spaces of globalization: Reasserting the power of the local*, New York & London, The Guilford Press, 137-166.

Warf, B., & Arias, S., 2009, *The spatial turn : interdisciplinary perspectives*, London & New York, Routledge.

Zérah, M.-H., 2009, « Participatory Governance in Urban Management and the Shifting Geometry of Power in Mumbai », *Development and Change*, 40(5), 853-877.

Zérah, M.-H., 2011, « Le rôle des associations de résidents dans la gestion des services urbains à Hyderabad », *Métropoles*, 9, <http://metropoles.revues.org/4481>.