

Reciprocity, Symbolic Kinship, and the Normalization of Rule Violations in a Public Hospital in Abidjan

Réciprocité, parenté symbolique et normalisation des écarts aux règles dans un hôpital public d'Abidjan

Loulou Guy Gbaka

Article history:

Submitted: July 14, 2026

Revised: July 25, 2026

Accepted: Aug. 6, 2026

Keywords:

Reciprocity, symbolic kinship, rule violations, state employees, service exchanges

Mots clés :

Agents d'État, écarts aux règles, parenté symbolique, réciprocité, services publics

Abstract

This article examines how professional solidarity, reciprocal exchanges, and symbolic kinship transform rule violations into socially accepted practices within a public hospital in Abidjan. Although frontline personnel including civil servants, internally funded employees, and auxiliary staff and administrative managers remain aware of the constant threat of institutional sanctions, they simultaneously adapt to informal organizational arrangements. Based on an ethnographic study conducted in Abidjan between February and April 2024, the research combines peripheral participant observation, semi-structured interviews, and informal conversations. The findings portray the public hospital as a social space where professional ties and community-based symbolic kinship foster collective strategies that compete with formal institutional rules. Mutual assistance, informal arrangements for covering colleagues' absences, informal financial transfers, and symbolic kinship ties between frontline personnel and managers reshape workplace relationships and serve as protective mechanisms against institutional constraints.

Résumé

L'article montre comment les solidarités professionnelles, les échanges de services et les codes de parenté symbolique, transforment les écarts aux règles, en pratiques socialement acceptées. Les écarts aux règles impliquent des segments professionnels des hôpitaux, attachés pourtant à l'idée d'une menace permanente de sanctions institutionnelles. Les personnels d'interface (fonctionnaires, agents payés sous ressources propres, supplétifs) et les hiérarchies administratives sont sous cette pression quotidienne des perceptions de l'omniprésence d'une « épée de Damoclès ». Ils demeurent parallèlement accommodés à l'informalité. L'enquête ethnographique menée de février à avril 2024 à Abidjan, est fondée sur l'observation participante périphérique, des entretiens semi-dirigés et des échanges informels. Elle présente un hôpital public, creuset des sociabilités et des liens de filiation communautaire. Ces réalités procèdent d'un système généralisé de stratégies de groupe et concurrencent les règles. Entraïdes mutuelles, codes de désignation des absents, versement de rente et codes d'expression de la parenté entre personnels d'interface et responsables, reconfigurent les liens de travail et servent de boucliers de protection.

Corresponding author:

Loulou Guy Gbaka,

Université Alassane Ouattara

E-mail : loulouguy8@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-3220-0305>

Introduction

Les écarts aux règles persistent dans les services publics, malgré les dispositifs de contrôle et les menaces de sanctions. Les hiérarchies administratives renforcent leur influence sur l'atelier, par la création d'organes de supervision de nuit, formés d'agrégats professionnels, ayant une proximité avec les personnels d'interface (Gbaka et Lognon 128). Des agents de contrôle des conformités sont de mêmes détachés de la tutelle. Coptés pour la direction locale des services, ils sont tenus d'organiser la cessation des écarts aux règles. Leurs pratiques couvrent des rhétoriques d'expulsion des effectifs, qui circulent dans l'informel, des mutations d'agents, dans les mêmes unités administratives, et, des restrictions imposées dans l'exercice de la profession.

Les pressions symboliques traduisent de même des menaces de réaffectation et de radiation. Des contraintes de l'offre de service, soumettent en fait les hiérarchies administratives à la perte de légitimité. Les agents d'État cités sont pris pour des irréductibles, accommodés aux écarts aux règles. Leurs sanctions sont prononcées et médiatisées (Gbaka et Lognon 249), avec des effets d'entraînement à différentes échelles hiérarchiques. La révocation notamment de responsable d'hôpital, en lien aux décès répétés de personnes en situation de soins. Les services impliqués dans ces circonstances sont soumis à une communauté de pressions (fermeture des services et suspension temporaire des activités).

Les écarts aux règles se maintiennent pour autant. Les règles de paiement des actes de santé sont par exemple mises à l'écart, à travers les soins hors cadre officiel de personnes de plus de 14 ans (adultes), exemptés des paiements officiels. Ils reçoivent des soins en pédiatrie pourtant réservé aux enfants de 0 à 14 ans et y parviennent dans l'informel, sous indication de référents locaux. Parmi 54 personnes répertoriées (par l'observation)⁶³, 39 ont plus de 14 ans. Les 15 autres ont moins de 14 ans, leurs soins sont requis en pédiatrie, mais ils ne disposent pas de quittances de paiement. Hormis la non-identification dans les cadres officiels de paiement, une pratique courante relève des agents qui siphonnent et désertent les services, pour des activités

⁶³ Les statistiques sont établies par l'observation, sur six jours (entre 9h et au-delà de 14h), de façon intermittente, de la période allant du 17 février au 26 mars 2024 inclus, en suivant l'itinéraire de l'usager, de l'accueil du service pédiatrie aux points de soin, avec une présence prononcée aux points réputés pour leurs prégnances des soins hors cadre officiel.

complémentaires.

Ce cas nous apprend que l'informalité reste généralisée malgré les décisions de sanctions constantes. L'étude vise dans ce cas à comprendre les formes de composition avec les injonctions de conformité. Plus spécifiquement, il s'agira d'analyser les mécanismes par lesquels les liens de proximité normalisent l'habilitation professionnelle informelle et assurent la continuité des services. L'étude se propose aussi d'expliquer le rôle protecteur de la parenté qui légitime l'absentéisme.

En effet, les écarts aux règles relèvent d'une parenté symbolique produite dans les services publics. Elle renvoie à des liens de proximité ou des fictions relationnelles qui transforment une obligation d'échange en lien moralement valorisé, du fait de contraintes sous-jacentes. En tant que dispositif de protection, cette parenté limite l'influence des sanctions et normalise l'habilitation professionnelle informelle et l'absentéisme, tout en garantissant la continuité minimale du service. Autrement dit, les services publics sont des enceintes familiales où les pratiques d'entraide et de protections mutuelles supplantent les règles et concurrencent les injonctions institutionnelles de conformité. Ces écarts aux règles désorganisent l'institution, mais peuvent aussi compenser certaines limites organisationnelles. Dans son articulation, le texte présente le cadre théorique de l'étude, la méthodologie, les résultats et leur apport théorique, dans la discussion.

1. Cadre théorique

L'informalité dépasse les conceptions classiques qui l'admettent dans le sens de l'économie informelle (non alignée aux dispositions du travail, fiscales et du secteur privé), et, désigne les pratiques et habitudes au sein des services publics, en décalages avec les dispositions officielles et les injonctions de conformité (Olivier de Sardan 9). Des produits relationnels qui se manifestent par un rapport distancié aux normes en général. Pensée ainsi, l'informalité offre plus de marges de découverte des dimensions empiriques plurielles du rapport aux normes, et, évite des qualifications idéal-typiques (Olivier de Sardan 6), de type « camisole de force », de même que ces désignations normatives, anticipées, paresseuses et trop générales (6).

L'informalité s'accommode en fait aux normes pratiques modélisées par Olivier de Sardan (12-14). Il s'agit de ces écarts aux normes officielles,

régulés par des mécanismes et des logiques sociales du milieu organisationnel, différentes des dispositions officielles (Olivier de Sardan 11-12). Produits de « régulations informelles, latentes et tacites » (20), ces écarts aux règles couvrent notamment l'économie de sanctions. Elle n'est pas une simple absence de sanction, mais un dispositif social de neutralisation des sanctions. Les sanctions disciplinaires peinent à être appliquées, du fait de principes et d'influences extérieures à l'organisation, de même que selon l'enchâssement de normes et obligations partagés au sein de l'organisation (Jaffré 14 ; Jaffré 60-61).

Le cas étudié investit le champ de la sociologie du rapport aux normes, qui dégage deux postulats dominants en matière de processus de production des règles. La sociologie de la déviance couvre le premier postulat. Les règles sont des ordres constitutifs des interactions ou des institutions, qui relèvent de travaux politiques et de façonnement des identités (Becker 38 ; Boltanski 256). L'écart aux règles existe ainsi selon les définitions sociales de la conformité. Ni les propriétés de l'acte, ni les attributs du « déviant » ne comptent, il n'y a que des désignations qui fixent les conditions et l'étiquette du déviant (Becker 33-42).

En effet, Becker permet de penser l'étiquetage et la déviance. Il aborde moins les déviants supposés comme des opérateurs centraux de leurs actes. Il insiste surtout sur le processus d'étiquetage que sur les dispositions spécifiques au déviant, à l'origine de l'informalité. Commettre un acte déviant résulterait uniquement du fait d'avoir été étiqueté comme un déviant ou constitue une implication de l'étiquette. Le déviant aurait également peu de ressource pour contrebalancer le travail politique et s'afficher comme un conformiste. Le second postulat reconnaît, en revanche, davantage de ressources à tous les acteurs, dans la production des règles. Ses multiples approches se rejoignent sur le principe que le rapport aux règles résulte de l'influence des dynamiques des contextes (organisations, traditions, stratégies) sur les dispositions formelles.

Dans la théorie des organisations, Merton aide à saisir des dysfonctionnements organisationnels. L'informalité existe quand les dispositions formelles liées aux statuts et rôles sont franchies (19). Comme un corps biologique, cela renvoie au niveau élevé des catégories de la vie sociale qui mettent son équilibre à mal. Mais, un dysfonctionnement peut en être un,

sans pour autant être considéré ainsi, car, dans la société, des groupes sont en désaccord, et chacun manœuvre pour faire prévaloir sa conception du fonctionnel (Becker 31).

À ce titre, la sociologie des normes pratiques qui contribue à dégager les logiques organisationnelles, à l'origine des écarts aux règles, s'accommode aux bureaucraties Ouest-africaines. Dans ces contextes, les écarts aux règles relèvent des représentations sociales du statut des agents d'État (ressources, d'influence, économiques et savoirs professionnels), qui, fonctionnent comme des valeurs dominantes et des dispositifs de neutralisation des sanctions, favorables à l'informalité (Le Marcis 55 ; Fall et al. 84). Les ressources d'influence disproportionnées (Olivier de Sardan 43) et l'éventail des profits à tirer des agents (Y. Jaffré 13), agissent comme des pressions institutionnelles et normalisent les écarts aux règles (Moha et Ridde 86). La filiation à des réseaux susceptibles de contrarier les intérêts de celui qui veut sanctionner, accroît en effet le sentiment de dissuasion (Olivier de Sardan 43).

L'hôpital forme aussi le réservoir des profits du métier (Jaffré 47). Cette perception de soi, systématise une communauté d'appartenance (parenté symbolique) entre les strates professionnelles, autour des dotations, installations ou équipements utilisés à titre privé (Souley 2003 88) ou siphonnés vers privé, moyennant des contreparties monétaires (Fall et al 53). Les pressions institutionnelles normalisent enfin l'autogestion des espaces de travail. Les services prennent la forme d'un « espace privé où chacun décide de la condition et du devenir de l'autre selon [les monopoles] (...), l'ordre social privilégié pour en user, et selon des mobilisations collectives (...) » (Gbaka 145).

À y voir de l'intérieur, les représentations de l'agent d'État, sources de l'informalité, sont façonnées par des mécanismes de domination sociale. Crozier et Friedberg éclairent les zones d'incertitude par des stratégies de négociation des contraintes organisationnelles. L'ordre résulte en fait d'une asymétrie de ressources de pouvoir, selon des mécanismes de contrôle de zones d'incertitude, dans la satisfaction de buts limités (24-65). Ces marges de manœuvre se construisent également par des mécanismes de présentation de soi et de gestion des impressions que l'interactionnisme de Goffman aide à comprendre.

La réalité sociale prend forme dans les situations de coprésence et leur

déploiement au quotidien (Rawls 63). Dans ces « face à face », la réciprocité, l'alignement moral et l'attention mutuelle orientent la présentation de soi (168). Le rapport aux règles relève autrement dit, d'un jeu de rôle multiple qu'adopte l'individu (Le Moi) (Gardella), selon le sens accordé aux conditions de l'action in situ, qui délimite ce qui est concevable ou non pour les participants de l'interaction et l'individu (25). Cette désignation régule l'apparence, selon qu'on se trouve dans la scène, les coulisses, et selon le contrôle souhaité sur les impressions des différents cercles en présence (30-31).

Lawrence et Suddaby permettent de penser par ailleurs, la production institutionnelle des règles par le conditionnement. Dans la théorie du travail institutionnel (Lawrence et Suddaby ; Lawrence et al.), les règles prennent forme au gré de concurrence, d'intermédiation ou de coalition, notamment, par le « travail de création institutionnelle », qui introduit de nouveaux standards et routines dans l'espace réglementaire, par des activités de légitimation auprès d'acteurs sociaux pouvant faciliter cette initiative ou l'empêcher (Slimane et Leca 62). Cela constitue, in fine, des normes coercitives ou indicatives.

2. Méthodologie

De février à avril 2024, les données ont été collectées au moyen de l'observation participante périphérique (Cléret 58) et d'entretiens semi-dirigés et informels. Durant trois mois, en blouse, l'observation s'est opérée par la participation à des tâches proches du soin. L'exécution des tâches dévolues aux agents d'appui (aide-soignant, supplétifs, stagiaires) s'est faite à travers la participation à la prise des constantes des usagers à l'accueil du service, en compagnie et sous les orientations de ces agents d'appui. La distribution des informations recueillies dans les carnets de santé, aux différents points de soin, s'est également effectuée selon les indications des agents d'appui.

Hormis le point d'accueil du service, l'implication dans les activités a consisté à servir de soutien aux infirmiers du service, en consignant les indications de soins dictées sur des ordonnances, sur lesquels ces derniers apposaient, à chaque fois, leurs signatures et cachets, comme condition de possibilité de l'achat du médicament et du soin demandés. L'appui aux infirmiers a consisté aussi à faciliter le soin, en immobilisant les usagers agités à la vue du matériel d'injection.

La position d'observateur périphérique relève surtout d'une présence temporaire sur plusieurs points de soin (trois heures en moyenne de façon intermittente). Ces présences sporadiques ont permis d'éviter d'être soumis aux contraintes de la proximité enquêteur-agents des services, comme la possibilité de s'exercer aux injections des patients. De plus, la non-sédentarité a étendu l'horizon d'observation et facilité l'itération entre différents services pour réaliser les entretiens. Cette position, même si elle limitait l'accès à la redistribution des gains obtenus dans l'informel entre les agents, constituait moins de limites à la participation aux échanges de routine du service, encore moins une limite à l'horizon d'observation d'une pluralité d'habitudes d'écarts aux règles.

À travers une communauté de routines (causeries informelles sur les points de soins, dans les vestiaires, lors de moments de partage de repas à l'hôpital et aux alentours), les dispositions et dynamiques du quotidien, ont été consignées ou enregistrées sous forme d'audio, souvent spontanément dans le bloc-notes numérique de mon téléphone ou dans mon carnet de note physique, éloigné de la vue des agents en feignant un déplacement pour des besoins spontanés.

Les vingt-six répondants aux entretiens comptent dix personnels soignants, six personnels administratifs et quinze usagers, rencontrés d'une part, au moyen du principe de l'arborescence (Beaud et Weber 162-164). En raison d'une proximité, des agents et responsables de direction ont assuré l'intermédiation pour les prises de rendez-vous ou pour l'accès à des services médicotéchniques. Selon une liste des catégories professionnelles à interviewer, établie avec la hiérarchie administrative, elle a opéré les premiers choix des personnes ressources, jugés disponibles et accessibles.

D'autre part, en dehors des indications de la hiérarchie, la proximité née avec d'autres agents a aussi facilité l'accès à la communauté enquêtée. Les entretiens ont été réalisés par exemple auprès d'un secrétaire de direction, du fait de la proximité ethnique affichées lors des rencontres spontanées. Trois attachés administratifs entretenant simultanément une proximité avec l'ensemble des agents et prompts à s'extérioriser à la recherche, intègrent également les vingt-six enquêtés, de même que deux agents représentants des figures contestées au sein des services. Ces derniers ont été découverts à partir des premiers entretiens et en étant attentif aux roueries, aux moqueries et aux

anecdotes lors des échanges de routines, évoquant la condition de ces agents. Ils ont été alors rencontrés pour recueillir leurs expériences afin de confronter les témoignages.

La conduite des entretiens, dont la durée moyenne est d'une heure trente minutes, s'est faite autour des thèmes suivants : coordination des services et pratiques favorables à l'informalité, expériences, parcours professionnels et empiètement des compétences, enfin, déterminants locaux de l'habilitation professionnelle. L'analyse inductive des données (Monfette et Malo) a permis d'extraire du contenu, du corpus de données, en dehors d'une grille formalisée. Le codage initial a permis de formuler les thèmes inductivement. Le regroupement par unités de sens apparentées a ensuite favorisé la construction des catégories. La saturation empirique de ces catégories a contribué à mettre en forme la structure des résultats de l'étude, référencés (verbatim) par des pseudonymes selon l'anonymisation des données consentir sur le terrain.

3. Résultats : Réciprocité, parenté symbolique et normalisation des écarts aux règles

3.1. Réciprocité et habilitation professionnelle

3.1.1. Habilitation informelle

Les personnels d'interface et des responsables sont dans un système d'entraide mutuelle qui normalise l'informalité au travail. Le médecin mobilise le corps infirmier dans les consultations que lui interdisent les textes des hôpitaux de référence⁶⁴. Cette pratique lui permet d'accroître les capacités d'accueil et de s'absenter pour des obligations communautaires et la multi-activité. Le statut social du médecin, dans différents cercles communautaires (famille, association, routines) relève en effet de ses ressources matérielles et/ou du profit monétaire procuré au sein de ces communautés. Mais selon le médecin, les seuls avantages de salaire ne garantissent pas la conformité à ces attentes. La multi-activité devient l'alternative à l'affirmation sociale de soi. Pourtant, elle induit très souvent des situations d'absence, de retard et de désertion des services, ainsi que des menaces de sanctions institutionnelles :

⁶⁴ Extraire du manuel des directives du paquet minimum d'activités de l'hôpital de référence des districts de santé, du ministère de la santé et de l'hygiène publique de Côte d'Ivoire, page 57.

Moi je pars d'ici hein. Les gens (médecin) n'ont pas le temps. S'ils ne sont pas ici, ils sont ailleurs. Les gens (médecin) sont programmés. Tu vois, de la manière il y'a des gens (patients) qui nous attendent sur les bancs là, là-bas (en clinique) aussi c'est la même chose. Ils attendent. Donc tu vois, si on n'a pas faire ça, on va pas joindre les deux bouts. (Bala, Médecin, HGA-S)

Les contraintes économiques rattachées au statut social, font de la multi-activité, la réponse légitime pour compenser les faiblesses de l'influence sociale du salaire. Aux prises également avec les contraintes du service public, le médecin se sécurise par la légitimation des consultations infirmières. Elles garantissent la continuité minimale du service, réduit l'horizon des plaintes des usagers et de la direction et légitime in fine les absences. Dans le même temps, le statut de relais constitue une ressource pour le personnel infirmier, qui en use pour le compte des usagers de leurs réseaux d'appartenance. Ces relais usent aussi de cette position pour accroître leurs « revenus additionnels » dans l'offre de soin. Le médecin qui bénéficie en effet de leurs appuis, leur renvoie l'ascenseur, dans la prise en charge des publics de leurs cercles de filiation, en cas de compétences médicales limitées. Il est également des cas où le médecin facilite l'accès de ses relais à des « revenus additionnels » par cooptation dans des activités complémentaires rémunérées :

C'est Sandrine (une médecin) qui m'a trouvé le truc (activité complémentaire) de Saint-Viateur. (...) La clinique là, c'est 12.000frs par garde. Maintenant si tu fais 24h, tu es parti matin pour descendre le lendemain matin, ça fait 24.000. 12.000 deux fois. Tu vas trouver ça et puis venir faire les conneries ici (Hôpital public) encore. Même malade même peut pas te donner 200frs pour manger à midi c'est ça tu vas faire truc (trainer dans le service) (...) Mardi là, matin, je suis parti. Mercredi là, matin, je suis parti. Je vais pas rater mes 12.000frs cadeau comme ça. (Michel, Coordonnateur de service de soins, HGA-S)

La continuité minimale du service est concurrencée par la captation privée du temps professionnel. L'activité complémentaire rémunérée est prise par les personnels soignants en raison des écarts importants de rémunération par rapport au secteur public. Davantage portés vers le secteur privé, les paramédicaux s'appuient, à leur tour, sur des supplétifs devenus

presqu'incontournables à l'hôpital public. En l'absence de salaire officiel, ces supplétifs s'offrent des gains additionnels par des moyens informels :

Alfred il est quoi ! C'est les A.S (Aide-Soignant) ils ont appelé ici (recruté ici) et après ils ont fait les conneries (racket). On (l'administration) dit de ne plus les accepter ici. (...) Donc moi je les maintenu. J'ai tout fait pour le maintenir, donc de temps en temps, je lui donne un peu de truc (l'argent) de ma propre poche. (Jacques, Infirmier-service pédiatrie, HGA-S)

Les supplétifs exclus officiellement, sont maintenus dans l'informel. Ils sont interdits par l'administration, mais restent utile à l'organisation quotidienne du service qui use de la parenté symbolique entre différents segments professionnels. En contrepartie, la direction semble fermer les yeux sur l'empiètement des compétences et l'habilitation professionnelle informelle.

3.1.2. Rentes et parenté symbolique

Les situations d'absence de sanction pour certains agents relèvent de liens d'alliance avec des responsables hiérarchiques. Des personnels de contact versent constamment des rentes et construisent leur filiation à ces responsables, également, par l'emploi permanent de codes d'expression de la parenté. Dans le système de la fonction publique, s'absenter à son poste, durant un an calendaire au moins, nécessite une cessation d'activité, qui entraîne la suspension du salaire temporairement, jusqu'à la prise de service. Dans la pratique, en revanche, des agents absents à leur poste sur cette période perçoivent encore leur salaire en raison de compromis avec la direction. Celui qui est copté pour une activité « extra-service » de longue durée (projet de développement ou consultance, voyage d'étude à l'étranger), offre des rétrocommissions, des versements réguliers ou des cadeaux constants à sa hiérarchie et obtient ainsi qu'elle désactive la règle de cessation d'activité, comme l'indique ce propos : « Bien souvent quand tu es parti du service, tu vois avec le directeur. Même ton chef de service va se plaindre, mais lui va dire j'ai compris (...). Mon adjoint, il a fait ses 3 ans quelques parts avec médecin-sans frontières. Il est parti voir le directeur, ils se sont arrangés » (Michel, Médecin, HGA-S).

Le déséquilibre des effectifs est en partie lié à cette normalisation de « postes fantômes ». La filiation fondée sur l'attribution de cadeaux, de rétrocommissions, de versements réguliers, et, l'emploi permanent de codes

d'expression de la parenté, conditionnent les responsables, à chaque besoin de désertion du service. Dans les routines, on verra des professions subalternes désigner des responsables, « la grande sœur », « mon papa », « grand frère », et des responsables qualifier, par obligation de réciprocité, ce type d'interlocuteurs, « mon fils », « ma fille », « mon beau », « ma belle ». Ces dispositifs de masquage de l'échange intéressé, dans la forme de simples familiarités langagières, normalisent les écarts aux règles.

3.2. Rôle protecteur de la parenté

3.2.1. Euphémisation des absences

Tableau : Formule d'euphémisation des absences

Familiarités langagières	Sens	Fonction réelle
« Il s'est levé de son siège »	Absence présentée comme de courte durée pour contrainte temporaire	Orientation des perceptions de l'absence non-justifiée, légitimation et neutralisation d'implications contraignantes
« Il n'est pas loin »		
« Il est sorti »		
« Il doit être à côté »		
« Il est aux toilettes »		
« Il est allé prendre des dossiers dans tel service »	Absence pour la gestion d'obligations dont la nature soumet les volontés de sanction à des pressions communautaires (interventionnisme, stigmatisation, menace de sanctions hiérarchiques)	
« il est malade »		
« Il a une contrainte familiale »		
« Il y'a une urgence à son domicile »		

Source : GBAKA Loulou Guy, enquête de terrain 2024, HGA-S

La désertion des services est généralisée et légitime en raison de systèmes de désignation des absents. Les implicites brouillent les pistes. Les agents absents passent régulièrement pour présents à leurs postes. L'euphémisation des absences est traduite en ces termes : « Il est malade », « il s'est levé de siège », « il n'est pas loin », « il est sorti », « il doit être à côté-là » « il est aux toilettes »,

« il est allé prendre des dossiers dans tel service ou administration », « je l'ai aperçu tout à l'heure dans tel service ou dans le hall », etc. Ces formules voilent les absences non-justifiées, fixent les perceptions des présences, qui, comme des « avatars », obtiennent la normalisation de l'absentéisme, quels que soient les textes.

La structure du discours dépend du statut des publics en face, et des ressources qu'on leur prête comme la capacité d'émettre des sanctions pour absence et pour quiconque la protège. Lorsque les publics en face (superviseur, personnels) ont la capacité avérée de vérifier la présence réelle ou d'attirer l'attention sur la situation de l'absence non-justifiée, celle-ci est présentée comme de courte durée et liée aux contraintes du trafic routier, à la satisfaction d'un besoin physiologique et à un déplacement temporaire dans l'administration, à des fins de réunions ou d'acheminement d'un dossier administratif. L'absence est également associée à la gestion de contraintes (maladies, funérailles, etc.) dont la nature légitime l'absence non-justifiée.

Peu importe le cas, dans l'arrière-scène, agents absents et leurs collègues en service, ont des mécanismes de renforcement de cette présentation de « soi », le cas échéant, pour orienter les perceptions et faire face à de potentielles rétroactions contraignantes. Face à la clientèle dont l'urgence du besoin soumet l'absence à des préjudices, les implicites offrent plus de marges de manœuvre aux agents de permanence, d'orienter les perceptions de l'organisation de travail favorables à l'absence.

Les agents d'États organisent leurs apparences dans les services publics, selon les perceptions des enjeux du moments, des acteurs en coprésence et de leur influence. Les apparences sont faites d'implicites, à des fins de sécurisation des acteurs de la scène et de l'arrière-scène, de leur cercle d'appartenance ou de sociabilité :

Une nuit j'ai demandé après une, on dit elle est là, je dis non elle n'est pas là, dites-moi où est-ce qu'elle est ? Elle dit non, elle a mal à la dent, elle est à la maison. Je dis donne-moi son numéro. Je l'ai appelé. Je me suis présenté, j'ai dit la sage (sage-femme), c'est l'administrateur tant (de tel nom) ! Tu n'es pas venu aujourd'hui ? Elle dit tonton pardon faut m'excuser, tonton pardon demain je vais venir. Je dis j'ai compris, donc on va te couvrir. Tout ça tu ne peux pas signaler ça au directeur. (Damien, superviseur, HGA-S)

Le retournement de la fonction de contrôle en dispositif de couverture et de neutralisation des sanctions, normalise au quotidien les écarts aux règles.

3.2.2. Protection réciproque

La protection de l'absentéisme n'est pas seulement horizontale entre collègues. Elle est aussi verticale entre subalternes et responsables. Certains responsables sont inscrits dans la multi-activité et désertent régulièrement les services en raison de l'appui des personnels de contact et de responsables hiérarchiques. Ces responsables sont en fait des autorités politiques ou des responsables et prestataires de services du secteur privé. La tenue de leurs activités complémentaires rémunérées entre très souvent en conflit avec la permanence à l'hôpital. Des responsables administratifs sont aussi des députés, contraints de siéger à l'hémicycle, selon ces propos : « Y'a une qui est là, Docteur X., chef du service Y, c'est le pédiatre de la société d'État Z (qui est près de l'hôpital). Elle vient, elle gare, elle marche, elle est là-bas, elle ne travaille pas ici. Elle peut venir, elle prend deux ou trois enfants et paf... » (Kassoum, Médecin, HGA-S). De même :

Lui qui vient là, c'est un député. Il est suppléant, et comme le titulaire n'est pas à Abidjan là, c'est lui qui va siéger (...) ils ont dit son nom tout ça à la télé (...) L'État de Côte d'Ivoire paye le titulaire, et le titulaire donne à son suppléant un peu, un peu. Les députés sont payés à 1 million etc. (Valère, Coordonnateur de service de soins, HGA-S)

Les restrictions de l'organisation du travail sont outrepassées. Les responsables désertent les services sous la protection des agents de leur cercle de proximité, qui usent des codes de désignation des absences non-justifiées. Ces stratégies de protection soumettent le responsable à des contreparties comme la tolérance des écarts des subalternes (habitude à franchir les limites des compétences, gestion autonome et parallèle du domaine financier) et la participation à des sociabilités privés. Les responsables convient leurs soutiens à des moments de partage de repas et de célébration, à leur domicile. Les contreparties mutuelles stabilisent la parenté symbolique dans les services publics.

4. Discussion : parenté symbolique comme dispositif de neutralisation des sanctions

L'article contribue à la compréhension de l'économie des sanctions dans les

services publics. Il montre que les sanctions ne sont pas seulement absentes ou faibles, mais socialement neutralisées par la parenté symbolique produite par des obligations de réciprocité.

4.1. Économie de sanctions

L'habilitation professionnelle des subalternes fondée sur les dispositions de la filiation, sécurise des intérêts collectifs. Le personnel infirmier, dans le rôle de médecin, remet certes en cause les fondements idéologiques des contours institutionnels des compétences, mais, il garantit le minimum de service. L'appui informel de l'infirmier contribue à légitimer le médecin qui déserte les services. Il atténue les conflits d'attentes en assurant la continuité du service, et protège des plaintes de la clientèle et des décisions de sanctions, à différentes échelles institutionnelles. Il préserve de même le statut social des agents, dans leurs communautés et dans d'autres espaces professionnels, par l'absentéisme qu'il normalise.

Les écarts aux règles désorganisent l'institution, mais peuvent contribuer à compenser certaines défaillances organisationnelles. Par ailleurs, les agents qui s'entraident par habilitation informelle, arborent le statut de membre d'une famille, et la direction qui légitime l'informalité, le statut du parent qui cautionne ses enfants sociaux acquis à sa cause en garantissant la mission de service public, malgré les contingences et les limites organisationnelles. L'hôpital forme un cadre familial. Il fonctionne sur les propriétés de la parenté symbolique, et ce qui importe, c'est la sécurisation des intérêts des réseaux de sociabilité grâce auxquelles évoluent les frontières des compétences.

L'attribution de compétences fondée sur des logiques proximité sociale relève parfois d'une entente entre titulaires et bénévoles. Se substituer au titulaire, maintient dans un système de redistribution de gains obtenus de façon informelle (Diallo 41). Répondre aux attentes du groupe en investissant des compétences autres que les « siennes », sert aussi de ressource pour un recrutement dans la fonction publique (Souley 85). En dehors de la proximité, les stratégies de légitimation de relais, usent des contradictions contenues dans les règles de travail (Gbaka et Lognon 248), pour la prise en compte de besoins organisationnels, comme la capacité à se conformer aux exigences de la charge de travail locale, non apprises dans la formation (Aubry et Couturier 11).

4.2. Sous-cultures de déviance

Les sous-cultures de déviance se pérennisent au travail, à partir de mécanismes de sécurisation des réseaux de solidarité qui font prospérer l'informalité. Des groupes professionnels hétérogènes, incluant des hiérarchies administratives et des subalternes, élaborent des traits généraux des personnes, situations, moments ou lieux perçus comme dangereux. L'on typifie, autrement dit, les foyers d'émergence des sanctions. Ne pas être du cercle de proximité qui protège les absences non-justifiées, c'est afficher la figure de l'étranger, de sorte que, des agents arborent le statut de sentinelles et miradors par l'euphémisation des absences, pour orienter les perceptions et sécuriser les acquis du réseau face aux menaces perçues en situations d'absence de ses membres. Vient enfin, l'enrôlement de figures d'autorité dans la hiérarchie administrative. Servir d'appui au responsable absent le conditionne aux « laisser-faire » et consolide ainsi les acquis du réseau de solidarité qui entretient l'absentéisme. Les responsables ferment les yeux sur la gestion parallèle du domaine financier ou associent les personnels d'interface à des sociabilités privés (partages de repas à leur domicile).

Les marges de manœuvres qui pérennisent les sous-cultures de déviance au travail sont abordées en termes de « carrières déviantes ». Pour Becker (61-62), ce sont les groupes qui s'identifient à une identité de déviance qui la cristallisent. Dans ces groupes, les nouveaux entrants apprennent de nouvelles expériences auprès des plus expérimentés. Ils sont socialisés à un système d'autojustification (61-62) qui sert de ressources pour récuser légitimement, les attentes de conformisme et les normes du « monde conventionnel ». Outillés symboliquement à répondre aux pressions sociales, l'on s'accommode à la condition sociale déviante.

L'euphémisation de l'informalité s'entrevoit à trois niveaux. Dans la relation soignant-soigné, elle prend la forme de rhétoriques qui voilent les attentes de pots-vins, en les inscrivant dans le registre de la bienséance ou du « don », extorquant ainsi l'adhésion de la clientèle (Jaffré 15). Ce registre langagier d'orientation des perceptions de l'échange intéressé, use de même, de codes à plaisanterie (Arditi 19-20). Dans la relation entre collègues, Ouattara (69-70) évoque la vacance du poste autour d'une alternance entre le métier du soignant et ses activités complémentaires, sans décrire la réalité des services qui normalise cette vacance de poste. Notre étude en apporte des

réponses en dégageant les familiarités langagières qui organisent l'apparence des cercles de sociabilité et d'appartenance qui font prospérer l'absentéisme. Les formules d'euphémisation orientent les perceptions de l'absence non-justifiée et la légitime en neutralisant les implications et rétroactions contraignantes. Enfin, dans la relation entre subalternes et hiérarchies, l'écart aux règles par euphémisme est conçu comme l'apanage des responsables. Ils le reconfigurent sous forme « d'artifice réglementaire » pour permettre l'action des collaborateurs, face à des exigences contradictoires (Laude et al.). Notre étude clarifie autrement la fonction de ces discours.

4.3. Paravent familial et implications organisationnelles

La parenté symbolique est un paravent qui rend moralement acceptable un échange intéressé qui serait autrement perçu comme favoritisme ou complicité. Les codes d'expression de la parenté servent à opacifier ces relations de travail basées sur des normes informelles de réciprocité. Les idéologies de « la grande sœur », « mon papa », « mon fils », « ma belle », sont des écrans de fumée qui tentent une focalisation sur des liens de parenté, pour, en réalité, brouiller les pistes concernant les relations d'échanges de « faveurs » qui lient personnels de contact et responsables. Ces formes de présentation de soi, organisent l'apparence et préservent la figure d'autorité de la direction. Impliquée dans les relations de clientèles au travail, qu'elle est pourtant supposée évacuer, elle bénéficie encore de la déférence liée au statut régulateur.

Les codes d'expression de la parenté, maintiennent, en cela, les sous-cultures déviantes au travail, en façonnant des discours partagés portant conformité de la hiérarchie aux règles, et favorisant le contrôle de cette hiérarchie, sur l'atelier qui agit pour un minimum d'offre de services. L'élite s'adonne à un travail social pour se préserver des décisions de sanctions. Selon Lascoumes et Nagels (32-39), ce travail social doit être cerner, pour se prémunir de la myopie imposée par les dispositions juridiques, leur structuration et leur gestion favorable à la domination sociale de cette élite. En effet, face à l'attrait populaire de faits de transgression, la hiérarchie brouille les pistes de sa responsabilité et protège en même temps tout le système impliqué dans la faute, en se focalisant sur des collaborateurs au profil extrême (fort degré d'engagement, connaissance ou habileté avéré dans le domaine), qui, isolés, arborent la figure de « mouton noir ». Tenu pour seul

comptable d'une faute pourtant systémique, ce héros noir suspend l'approfondissement des procédures d'identification du système en cause et la menace qui pèse sur ses « caciques » comme les responsables (44).

Toutefois, l'identification mutuelle à un cercle communautaire et la soumission aux contraintes relationnelles sous-jacentes, neutralisent l'influence des hiérarchies administratives. Le caractère temporellement stable de certains segments professionnels par rapport à la hiérarchie soumise à la rotation dans l'occupation des postes, contraints ces dirigeants. Ils endossent les indications des professions subalternes qui, du fait de leur sédentarité, constituent la mémoire des habitudes au sein des services (Jaffré 60-61). Dans cette perspective, Goffman privilégie l'ordre constitutif des situations in situ sur les institutions. Selon lui, il est un ordre consubstantiel au « face à face » (interactions quotidiennes) qui animent la vie sociale (Rawls 163). L'ordre social, en l'occurrence, les règles prennent forme dans des scènes sociales. Elles relèvent de la présentation de soi dans les situations face à face (63). Ces situations de coprésence sont régies par l'alignement morale et l'attention. La réciprocité (173) régule les pratiques d'autorégulation (169). Les obligations d'engagement (172) sont les leviers des réactions mutuelles et des discours. La présentation de soi est enfin subordonnée aux relations sociales et aux détails concrets de l'interaction (169).

Selon Gardella (25), l'acteur alterne entre une pluralité de rôles selon la manière dont il se définit l'interaction située. Il est conditionné par ses perceptions du contexte, celles des enjeux qui en sont rattachés ainsi que ses perceptions des acteurs en coprésence et la définition de leurs poids façonne le soi. Trois outils scéniques sont mobilisés pour maintenir la façade et négocier les conditions de l'interaction (28). D'abord, la maîtrise de l'impression (26) comme stratégie visant à avoir le contrôle sur les impressions des participants, orientent leurs perceptions sur ce qui est acceptable. Ensuite, les régions et les comportements régionales font référence à la scène (région antérieure) en tant que lieu de mise en application des dispositions d'une apparence forgée pour obtenir l'adhésion de l'audience. Les coulisses (région postérieure) sont en revanche le lieu où les marges de liberté d'expression du soi sont plus grandes car moins soumises aux limites de l'acceptables définir par les autres et par soi selon les définitions de la scène. Enfin, il y'a les complices. Des intermédiaires mobilisés par l'acteur pour les ajustements

réguliers de la face prévue en coulisse ou pour faciliter leur réalisation sur la scène dans la limite des attentes des participants.

Conclusion

Les sanctions ne disparaissent pas, mais elles sont socialement neutralisées par des obligations de réciprocité et la fiction de parenté ou la parenté symbolique produite par ces liens de réciprocité. Les liens de proximité sont produits et s'entretiennent par l'habilitation informelle qui sécurisent des intérêts multiples. Elle compense les limites et contingences organisationnelles, sert de ressources d'appui au siphonnage du service public et protège contre les menaces de sanctions institutionnelles et les protestations des usagers.

Le système d'obligation de réciprocité qui fonde cette parenté, contribue également à institutionnaliser un dispositif informel d'identification et de neutralisation des foyers d'émergence des sanctions. Les groupes professionnels hétérogènes insérés dans les pratiques informelles, organisent leur intouchabilité au quotidien, face aux personnes, situations, moments ou lieux perçus comme dangereux. D'un côté, les familiarités langagières servent à organiser leurs apparences, en orientant les perceptions des écarts aux règles et se prémunir contre des implications contraignantes. De l'autre côté, l'enrôlement de figures d'autorité dans les hiérarchies administratives, en tant qu'élément du dispositif de neutralisation des sanctions, s'opère par les protections informelles dont bénéficient les responsables intégrés dans les écarts aux règles. Les formules d'euphémisation des écarts aux règles qui les impliquent sont quotidiennement employés par les professions subalternes, à leurs profits, rendant ainsi moralement et idéologiquement acceptable l'échanges intéressée auxquels ces responsables s'adonnent, ainsi que leur tendance au gain additionnel par l'absentéisme qui ne ressemble plus à la perte d'intérêt pour l'emploi du secteur public.

Les responsables qui bénéficient d'une déférence des agents, malgré l'implication dans les écarts aux règles (absentéisme, implications dans les échanges de faveurs), offrent des contreparties. Cette élite délinquante qui n'en constitue plus une, affiche l'indifférence face aux écarts aux règles, et organise des sociabilités privées à des fins d'accroissement de la dévotion dont elle bénéficie des professions subalternes. Les responsables affichent une indifférence face au non-respect des règles des subalternes qui contribuent à préserver leur statut de figure d'autorité et qui garantissent également la

mission du service public en assumant des tâches qui compensent les défaillances organisationnelles. De même, la formulation anticipée et stéréotypée des foyers d'émergence des décisions de sanctions, au sein de ces groupes d'appartenance au travail, préserve une sous-culture déviante (absentéisme, recomposition quotidienne informelle de la structure des compétences) qui impliquent simultanément, les responsables et les personnels de contact.

Les dynamiques de production du lien social, redéfinissent la fonction des services publics et leurs caractéristiques fondamentales. Les hôpitaux sont devenus des espaces organisationnels où des normes quasi familiales concurrencent les règles formelles. La parenté par filiation communautaire et les normes de proximité sociale sont produites entre professions subalternes et hiérarchies organisationnelles, du côté de leurs intérêts simultanés. Les décisions de sanctions sont minorées pour des réseaux d'agents apparentés par des relations de solidarité. Ce qui importe, c'est la sécurisation de leurs acquis au gré desquels évoluent la régulation du système institutionnel global et les frontières des compétences.

Le rapport aux injonctions de conformité peut être par ailleurs compris dans un champ théorique plus large. La relation entre des échelles hiérarchiques moins locales et les contextes locaux du service public, pourrait être abordée. Dans le sens de la sociologie de l'élite délinquante peu documentée dans le contexte francophone selon Lascoumes et Nagels, il serait pertinent d'étudier l'influence mutuelle entre les groupes au sommet de l'État, les organes de régulation et de contrôle des systèmes de coordination et de délivrance des biens et services, et, les réactions des hiérarchies administratives qui assurent la coordination locale de ces institutions d'État. Ces analyses pourraient accroître davantage notre compréhension du comportement des groupes d'intérêts informels (agrégat de professions) concernant les dispositions réglementaires et administratives.

Œuvres citées

Arditi, Claude. « Du "prix de la kola" au détournement de l'aide internationale : clientélisme et corruption au Tchad (1900-1998) ». *Monnayer les pouvoirs : espaces, mécanismes et représentations de la corruption*, dirigé par Giorgio Blundo, Graduate Institute Publications, 2000, pp. 249-267.

- Aubry, François, et Yves Couturier. « L'habilitation des nouveaux préposés aux bénéficiaires par le groupe de pairs dans les organisations gériatriques de type CHSLD au Québec ». *Phronesis*, vol. 1, no 2, 2012, pp. 5-14.
- Beaud, Stéphane, et Florence Weber. *Guide de l'enquête de terrain*. La Découverte, coll. « Repères », 1997.
- Becker, Howard S. *Outsiders : études de sociologie de la déviance*. Métailié, 1985.
- Boltanski, Luc. « L'affaire comme forme sociale ». *L'Amour et la justice comme compétences*, Métailié, 1990, pp. 255-271.
- Cléret, Baptiste. « L'ethnographie comme démarche compréhensive : immersion dans les dynamiques consommatoires du rap en France ». *Recherches qualitatives*, vol. 32, no 2, 2013, pp. 50-77.
- Crozier, Michel, et Erhard Friedberg. *L'Acteur et le système*. Seuil, 1977.
- Diallo, Yveline. « Les relations des soignants titulaires et des soignants bénévoles dans les centres de santé publics de Conakry ». *Les professionnels de santé : pratiques, identités et déontologies*, dirigé par Yveline Diallo et al., *Bulletin du Réseau d'anthropologie de la santé*, no 2, 2001, pp. 37-45.
- Fall, Abdou Salam, et al. *Gouvernance et corruption dans le système de santé au Sénégal : rapport final*. Forum Civil / Centre de recherches pour le développement international, 2004.
- Gardella, Édouard. « Du jeu à la convention : le self comme interprétation chez Goffman ». *Tracés. Revue de sciences humaines*, vol. 4, no 1, 2003, pp. 21-42.
- Gbaka, Loulou Guy. « Négocier l'autorité au quotidien à l'hôpital public : quand l'ordre des compétences bat de l'aile ». *Revue Gouvernance et Développement du Programme Thématique de Recherche du Conseil Africain et Malgache pour l'Enseignement Supérieur*, numéro spécial, t. 1, 2025, pp. 130-150.
- Gbaka, Loulou Guy, et Jean-Louis Lognon. « Faillite du régulateur de la santé en Côte d'Ivoire : l'influence des groupes d'intérêts informels ». *Actes du colloque Approcher le monde professionnel de la santé par ses marges*, Comité de recherche 32 de l'AISLF, 2024.
- . « L'offre des biens et services de santé à l'épreuve de stratégies et logiques d'acteurs dans l'espace hospitalier public abidjanais ». *Actes du colloque*

- international Politique publique et construction de l'État national en Afrique de l'Ouest francophone*, 13-15 janv. 2021.
- Jaffré, Yannick. « Les services de santé “pour de vrai” : politiques sanitaires et interactions quotidiennes dans quelques centres de santé (Bamako, Dakar, Niamey) ». *Bulletin de l'Association Euro-Africaine pour l'Anthropologie du Changement social et du Développement*, no 17, 1999, pp. 3-17.
- . « Un diagnostic socio-anthropologique des centres de santé malades ». *Une médecine inhospitalière : les difficiles relations entre soignants et soignés dans cinq capitales d'Afrique de l'Ouest*, dirigé par Yannick Jaffré et Jean-Pierre Olivier de Sardan, Karthala, 2003, pp. 15-52.
- Laude, Laetitia, et al. « Diriger au jour le jour : entre mythe et réalité ». *Diriger : un travail*, dirigé par Jean-Marie Barbier, Christian Chauvigné et Marie-Laure Vitali, L'Harmattan, 2011, pp. 183-204.
- Lascombes, Pierre, et Carla Nagels. *Sociologie des élites délinquantes : de la criminalité en col blanc à la corruption politique*. Armand Colin, 2014.
- Lawrence, Thomas B., et Roy Suddaby. « Institutions and Institutional Work ». *The SAGE Handbook of Organization Studies*, dirigé par Stewart Clegg et al., SAGE Publications, 2006, pp. 215-254.
- Lawrence, Thomas B., et al. « Introduction: Theorizing and Studying Institutional Work ». *Institutional Work: Actors and Agency in Institutional Studies of Organizations*, dirigé par Thomas B. Lawrence, Roy Suddaby et Bernard Leca, Cambridge UP, 2009.
- Le Marcis, Frédéric. « De la rénovation des murs à celle des pratiques ? L'exemple de JalluBe, maternité et dispensaire (1997-2000) ». *Bulletin du Réseau d'anthropologie de la santé*, no 2, 2001, pp. 47-61.
- Merton, Robert K. « Social Structure and Anomie ». *American Sociological Review*, vol. 3, no 5, 1938, pp. 672-682.
- Moha, Mahaman, et Valéry Ridde. « La conférence nationale sur la gratuité des soins au Niger : des interactions nécessaires ». *Une politique publique de santé et ses contradictions : la gratuité des soins au Burkina Faso, au Mali et au Niger*, dirigé par Jean-Pierre Olivier de Sardan et Valéry Ridde, Karthala, 2014, pp. 383-402.
- Monfette, Olivia, et Annie Malo. « Faire de l'analyse qualitative lors d'un stage de recherche : une expérience d'évolution de ma posture d'apprentie-

- chercheuse ». *Recherches qualitatives*, hors-série, no 19, 2016, pp. 36-51.
- Olivier de Sardan, Jean-Pierre. *À la recherche des normes pratiques de la gouvernance réelle en Afrique*. Overseas Development Institute, 2008.
- . « La routine des comportements non-observants au sein des services publics nigériens : connaître la culture bureaucratique pour la réformer ». *Études et Travaux du Laboratoire d'Études et de Recherches sur les Dynamiques Sociales et le Développement Local*, 2014.
- . « Service public et informalités dans les systèmes de santé en Afrique ». *Études et Travaux du Laboratoire d'Études et de Recherches sur les Dynamiques Sociales et le Développement Local*, no 143, 2025, pp. 1-36.
- Ouattara, Fatoumata. « Conscience professionnelle, clientélisme et corruption : pratiques et justifications des personnels de santé du centre médical d'Orodara (Burkina Faso) ». *Bulletin du Réseau d'anthropologie de la santé*, no 2, 2001, pp. 63-97.
- Rawls, Anne Warfield. « L'ordre constitutif des interactions selon Goffman ». *Erving Goffman et l'ordre de l'interaction*, dirigé par Daniel Cefaï et Laurent Perreau, Centre universitaire de recherche sur l'action publique et la politique / Centre d'étude des mouvements sociaux, 2012, pp. 163-210.
- Slimane, Karim Ben, et Bernard Leca. « Le travail institutionnel : origines théoriques, défis et perspectives ». *Management & Avenir*, vol. 37, no 7, 2010, pp. 53-69.
- Souley, Aboubacar. « Un environnement inhospitalier ». *Une médecine inhospitalière : les difficiles relations entre soignants et soignés dans cinq capitales d'Afrique de l'Ouest*, dirigé par Yannick Jaffré et Jean-Pierre Olivier de Sardan, Karthala, 2003, pp. 105-155.

About the Author

Docteur en Sociologie du Politique et de l'intégration, **Loulou Guy Gbaka** est Enseignant-chercheur à l'Université Alassane Ouattara. Il s'intéresse au lien entre mécanismes de domination sociale et rapport aux normes, dans les administrations et services publics, et les champs de la société qui se réfèrent à l'État et ses dispositions. Il a participé à des colloques et a des publications dans des espaces scientifiques réputés de son domaine (LASDEL, AISLF, CAMES, ACFAS). De plus, il agit pour l'édification des sociétés par la science,

en tant que contributeur au sein du réseau francophone international en conseil scientifique (RFICS) qui œuvre dans l'aide à la prise de décision à partir de données probantes.

How to cite this article/Comment citer cet article:

MLA: Gbaka, Loulou Guy. "Reciprocity, Symbolic Kinship, and the Normalization of Rule Violations in a Public Hospital in Abidjan." *Uirtus*, vol. 6, no. 2, 2026, pp. 416-437, <https://doi.org/10.59384/uirtus.aug2026.n211>.