

NOTE SUR LES ENFANTS DE LA RUE ET LA DROGUE¹

par
Yves MARGUERAT

Fonds Documentaire IRD
Cote : B x 22055 Ex : 7

La pénétration massive du monde des enfants de la rue par les diverses drogues (depuis longtemps en Amérique Latine, plus récemment en Afrique, à un rythme variable selon les pays et les villes) est un problème dont l'importance ne doit pas être sous-estimée, car il modifie profondément toute une série de données de la question :

- **Psychologiquement** : l'enfant qui, bon gré mal gré, se réfugie dans la drogue en devient rapidement prisonnier. L'expérience montre que, dans la grande majorité des cas, l'enfant marginalisé aspire à sortir de la rue et saisit avec joie les opportunités qui lui sont offertes de changer de vie (même si les rechutes ne sont pas rares). Schématiquement, on peut dire que l'enfant drogué, lui, n'aspire plus qu'à continuer à se droguer.

- **Économiquement** : très vite, la drogue coûte cher, beaucoup plus cher que les autres besoins d'un enfant de la rue. Il lui faut donc de plus en plus d'argent, de n'importe quelle manière, quitte à passer de la marginalité à la véritable délinquance, voire à la criminalité. La drogue induit dans le monde de la rue une exacerbation rapide des vols et des violences en tous genres, provoquées et subies.

- **Socialement** : pour avoir ses doses, l'enfant drogué va entrer dans la dépendance des *dealers*, s'insérer dans des réseaux mafieux bien plus dangereux que les bandes de la rue ordinaires. Les risques de mort violente (par meurtre, par lynchage, par *overdose*...) en sont naturellement multipliés.

Il y a naturellement une grande **diversité selon les situations** et selon les drogues consommées. Certes, le cannabis est assez général (le plus souvent fumé, parfois bu en infusion), tout comme le tabac et l'alcool (moderne ou de distillation locale populaire, parfois redoutable), mais on trouve de nombreuses particularités d'une ville à l'autre. Par exemple, les gamins de Luanda se "shootent" en "sniffant" de l'essence. Ceux de Bogota, qui utilisent celle-ci depuis longtemps, y ajoutent maintenant le *basuko* (produit intermédiaire dans la transformation de la coca en cocaïne). Ceux de Dakar et de Nouakchott pratiquent le *gainz* (inhalation de solvants, comme la colle de cordonnier ou de réparateur de pneu de vélo, que l'on trouve à tous les coins de rue), que l'on appelle *dul* à Abidjan (diminutif de "diluant" ?) A Bangui, on avale du cirage dans du pain chaud. Les jeunes marginaux de Lagos ou de Cotonou en sont à l'héroïne et à la cocaïne, au choix ou en alternance, ou simultanément. Les enfants de la rue de Lusaka ont inventé un bio-gaz à base d'excréments humains. Ceux de Johannesburg trouvent très facilement des comprimés de barbiturique de fabrication -ou de contrefaçon- locale... Par contre, les amphétamines se consomment surtout en milieu lycéen et étudiant (ainsi que dans les campagnes, au moment des gros travaux agricoles : on en donne même aux animaux de trait).

En général, les plus jeunes marginaux en restent aux drogues les moins coûteuses, cannabis et solvants, ce qui ne veut pas dire les moins dévastatrices physiologiquement. L'âge venant, beaucoup d'entre eux passent facilement aux drogues "dures", souvent très bon marché dans les pays du Tiers-monde, en particulier dans les pays producteurs (Colombie, Afghanistan,

¹ Document préparé initialement pour le colloque du Centre internationale de l'Enfance (Paris, décembre 1996).

péninsule indochinoise...), mais aussi dans ceux qui servent de plaque tournante (Afrique du Sud, Nigeria), d'où cela s'infiltré dans les pays voisins..

Quand les drogues sont essentiellement fumées ou inspirées (en Afrique de l'Ouest en particulier), cela en réduit tout de même la nocivité. Dans d'autres situations (en Asie du Sud-est, en Europe orientale), elles sont essentiellement injectées, donc plus puissantes, avec en plus les risques de généralisation du Sida que cela induit. De ces diverses modalités, les effets - individuels et collectifs- seront bien sûr sensiblement différents, tout comme devront l'être les réponses à apporter.

Les raisons de l'usage des diverses drogues sont, elles aussi, de natures très différentes, mais qui peuvent bien sûr se cumuler :

- individuelles (hédonisme du plaisir immédiat, mais aussi réponse à l'ennui, au désespoir, aux pulsions suicidaires...),
- collectives (faire comme les autres, montrer qu'on est un dur, participer pleinement à la convivialité du groupe...),
- "professionnelles" (se droguer pour surmonter sa peur avant de faire un mauvais coup, pour pouvoir courir plus vite en s'enfuyant...). Mais, entre ceux qui se droguent pour voler et ceux qui volent pour se droguer, la différence devient vite imperceptible...

Tout ceci est encore mal connu, d'autant plus difficile à percevoir que, outre l'opacité qu'impose la clandestinité, les situations peuvent se transformer rapidement. On observe ainsi que la pratique du *gainz*, née au Sénégal il y a sans doute assez longtemps, puis passée dans les villes des pays soudano-sahéliens, était pratiquement inconnue au Togo ; elle a fait son apparition à Lomé en 1995-96, autour des gares routières, dans le sillage des camions qui descendent des grandes villes du Burkina Faso et du Niger vers les ports de la côte du Golfe de Guinée. Le vecteur de cette pratique a été le monde assez particulier des conducteurs de *titans*¹ et surtout de leur entourage d'apprentis-chauffeurs, un monde qui, en général, échappe à tout contrôle social².

Il est donc urgent de s'attacher à mieux comprendre ces phénomènes, avec toute leur diversité et leurs transformations (qui peuvent être très rapides), si l'on veut agir efficacement avant qu'il ne soit trop tard.

¹ Camions semi-remorques qui assurent bien plus que le rail les dessertes à longue distance.

² On sait son rôle dans la diffusion du Sida en Afrique orientale, tout au long des itinéraires routiers qui mènent aux pays enclavés.