

UNIVERSITE CHEIKH ANTA DIOP DE DAKAR
FACULTE DES LETTRES ET SCIENCES HUMAINES
DEPARTEMENT DE SOCIOLOGIE



**DROGUE ET CONSTRUCTION
SOCIALE DE LA
MARGINALISATION**

MEMOIRE DE D.E.A
(Diplôme d'Etudes Approfondies)

Présenté par :
Marie Solange NDIONE

Sous la Direction du Professeur
Boubacar LY

Année Académique 2004-2005

DEDICACES

Je dédie ce travail à :

- A mon fils Cédric Dylan et à son papa Maxime
- Ma famille : mon papa Etienne, ma maman Hortense, ma sœur Emilie et mon frère Louis César
- A la mémoire de mon ami et frère El Hadji Sé mou NDIAYE ravi à notre affection à la fleur de l'âge. Reposes en paix et que brille sur toi la Lumière Eternelle.

REMERCIEMENTS

J'exprime ma profonde gratitude à l'endroit du :

- Professeur Boubacar LY pour avoir accepté d'encadrer ce travail. Je vous remercie du fond du cœur pour la disponibilité dont vous avez toujours fait preuve.
- Programme SAHARA, pour m'avoir permis de réaliser ce travail. J'ai beaucoup apprécié le soutien financier que vous m'avez accordé et qui m'a permis d'effectuer ce travail dans de bonnes conditions.
- Monsieur Cheikh Ibrahima NIANG pour les orientations théoriques et méthodologiques qui ont contribué à améliorer ce travail.
- Professeur Abdoulaye Bara DIOP et de Monsieur TAMBA pour les connaissances transmises.
- L'équipe du Programme SAHARA pour le soutien apporté tout au long de ce travail ; je veux nommer Mar, Oumy, Elisa, Lucie, Edwige, Ndèye Louise, Ndack, Fatimata, Astou, Lamine, Abasse, Fadel, Ndiogou, Fatou, Solange, Dieynaba.
- Monsieur Laurent VIDAL ; merci pour le temps que vous avez consacré à la revue de ce travail. J'ai beaucoup apprécié votre disponibilité.
- Monsieur Mamadou BA, Expert –Consultant en réduction de la demande de drogues du Sénégal auprès de la CEDEAO, (Comité Interministériel de Lutte contre la Drogue).
- Messieurs Galandou Guèye assistant social au Centre Jacques Chirac de Thiaroye et Bamar Guèye de l'ONG JAMRA.
- Toutes les personnes qui de près ou de loin ont contribué à la réalisation de ce travail. Je voudrai vous exprimer toute ma reconnaissance pour vos suggestions, vos conseils, vos encouragements, votre collaboration, votre soutien moral.

- Toute la Promotion du DEA de l'année académique 2004-2005

Que tous trouvent à travers ces lignes, l'expression de ma profonde gratitude

SOMMAIRE

INTRODUCTION	8
PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE	11
CHAPITRE 1- CADRE THEORIQUE	12
1.1- Contexte et justification	12
1.2- Cadre théorique	18
1.3.1- Les objectifs	18
1.3.2- Le cadre d'analyse	18
1.3- Cadre conceptuel et terminologique	21
CHAPITRE 2 : METHODOLOGIE	25
2.1- Méthode d'approche	25
2.2- Sites et population d'étude	26
2.3- techniques et outils de collecte	26
2.4- Les difficultés rencontrées	27
DEUXIEME PARTIE : LES RESULTATS	28
CHAPITRE 1 : LES DIFFERENTS TYPES DE DROGUES	29
CHAPITRE 2 : LES INTERACTIONS ENTRE LA DROGUE ET LA MARGINALITE	32
2.1- Les caractéristiques des usagers de drogue	32
2.2- Les motivations qui justifient la consommation de drogue	34
2.3- Les perceptions et les représentations sur la drogue	35
2.4- Les procédés analogiques	37
2.5- La création des espaces de consommation	38

CHAPITRE 3 : COMMENT LA DROGUE RENFORCE L'ANORMALITE ET LA MARGINALITE	40
CONCLUSION	45
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	47
ANNEXES	50

LISTE DES ABREVIATIONS

CILD	Comité Interministériel de Lutte contre la Drogue
CSID	Centre de Sensibilisation et d'Information sur les Drogues
OGD	Observatoire Géopolitique des Drogues
OCRTIS	Office Central de la Répression du Trafic Illicite des Stupéfiants
ONUDC	Organisation des Nations Unies contre la Drogue et le Crime
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONUSIDA	Organisation des Nations Unies contre le SIDA

INTRODUCTION

La drogue est devenue un phénomène de société des temps modernes. La production, le trafic et la consommation de drogue ne cessent de se propager dans tous les continents. L'usage des drogues, que des témoignages très anciens lient à la vie des hommes, est universel. Dans chaque culture et à chaque moment de l'histoire, les hommes ont utilisé des « plantes magiques », non pour se nourrir mais pour influencer leur humeur, stimuler leurs rêves, rechercher détente ou excitation, s'abstraire du monde qui les entoure ou au contraire trouver le courage de lui faire face. Les sociétés ne pouvaient donc pas ignorer cette fascination, souvent d'ordre métaphysique, qu'éprouve l'homme pour les drogues et leurs effets (OGD, 1998).

Néanmoins, cette fonction de la drogue a évolué à travers les âges et le temps. La drogue est de nos jours un phénomène de masse qui touche toutes les couches sociales, constituant ainsi une nouvelle problématique cruciale eu égard au contexte de la propagation alarmante du VIH/SIDA et des nombreux effets qu'entraînent son trafic et sa consommation sur les individus et les sociétés. En effet, l'infection à VIH ne cesse de progresser, le nombre de nouvelles infections augmente chaque année et ce malgré les nombreux efforts et les multiples programmes de prévention élaborés dans presque tous les pays. En dehors des modes de transmission habituels tels les rapports sexuels, la voie sanguine, la drogue a été identifiée comme un moyen de transmission du VIH dans beaucoup de pays en particulier dans les pays de l'Asie. Depuis quelque temps, la communauté des usagers de drogue par voie intraveineuse est considérée comme étant la plus à risques face au VIH/SIDA. Les drogués, que se soit les hommes ou les femmes, partagent leurs seringues, mènent une vie sexuelle active et se coupent souvent la main en essayant de diviser les doses d'héroïne, (Virahsawmy, juillet 2004). Selon H. Jackson, chez les utilisateurs de drogue par injection dans certaines parties de la région du Xinjiang en Chine, on a documenté une séroprévalence de 35-80% et de 20% dans la province du Guangdong. En Inde, on estime que 300 000 personnes environ ont nouvellement contracté le VIH rien qu'en 2003 et le taux d'infections documenté chez les utilisateurs de drogue par injections atteint les 75%, (ONUSIDA et OMS, 2003, cités par H. Jackson).

Par ailleurs, en ce qui concerne la situation de risque, il est apparu que généralement, l'usager de drogue flirte avec le milieu de la prostitution où il est souvent dans une situation de faiblesse quant à la négociation de l'usage du préservatif. En effet, la consommation de

drogue renforce la vulnérabilité des usagers et augmente le risque d'infection à VIH. Plusieurs travaux ont abouti à la conclusion selon laquelle la consommation de drogue constituerait un comportement à risque par rapport au VIH/SIDA. La consommation de drogue est considérée comme étant à l'origine de nombreux cas d'infections à VIH. Elle peut constituer un risque de contamination directe du VIH à travers l'usage de seringues contaminées, mais aussi un risque de contamination indirecte du fait de l'état d'altération de la conscience dans lequel l'utilisateur de drogue se retrouve et qui peut l'amener à avoir des comportements sexuels à risque.

Le choix de cet objet d'étude se justifie en partie par cet état de fait, mais également par le développement impressionnant de la production et de la consommation de drogues notamment dans les pays africains. Selon Lopes, (OGD, 1998), jusqu'à une époque récente, la société traditionnelle – qui connaissait l'existence des drogues et leurs effets excitants – était en mesure d'en contrôler l'usage. Mais, à mesure que l'oisiveté se répandait, que le respect des anciens se perdait, que la vente d'alcool devenait plus libre, que la légalisation restait inadéquate et que l'influence des médias augmentait, la consommation de cigarette, d'alcool et de drogues illicites en faisait autant.


Dans certains pays du continent tels le Maroc, la Côte-d'Ivoire, le cannabis a une valeur économique telle que des communautés entières en dépendent pour leur sécurité matérielle. Après la chute des prix des produits agricoles, la culture et la vente du cannabis sont devenues les activités de substitution les plus lucratives, particulièrement dans les pays africains marqués par une pauvreté chronique et ravagés par la guerre et les conflits ethniques. E. Léonard a mis ce facteur en exergue lorsqu'il a étudié les cas ivoirien et ghanéen. Concernant le cas ivoirien, il a noté que l'épuisement des réserves forestières, support essentiel de la culture du cacao et la dépression prolongée des cours mondiaux s'est ainsi traduite par une crise qui s'est répercutée à tous les niveaux de la société. Il a poursuivi en ajoutant que, corrélativement, on a pu assister à une véritable explosion de la production et du trafic de la marijuana puisque la culture du cannabis s'est imposée comme la plus pertinente et la plus accessible des reconversions pour les paysans, les réseaux marchands ainsi que les élites administratives (Léonard, 1998).

Selon Joseph Bediako Asare, l'abus des drogues est l'un des problèmes multiples qui pèsent sur les pays en développement. Il se greffe sur ceux de la pauvreté et de l'injustice de l'ordre

économique mondial qui interdit à ces pays de fixer eux-mêmes le prix de leurs productions. La drogue ainsi que ses conséquences alarmantes n'ont surgi que tardivement dans le débat sur les facteurs de développement en Afrique. Elle n'a commencé à être sérieusement prise en compte que depuis seulement une quinzaine d'années, (OGD, 1998). Werner a noté que l'usage des psychotropes illicites est un objet rarement étudié en Afrique par les ethnologues contemporains (Werner, 1993). Phénomène récent, en croissance rapide, le développement d'un marché des drogues illicites, dans la majorité des sociétés africaines, est un des symptômes de la crise majeure qu'elles traversent, a-t-il ajouté. L'usage des drogues est donc un problème de santé publique, un problème de développement et de sécurité.

Le plan de ce travail s'articule essentiellement autour de deux parties :

- la première présente le cadre théorique et méthodologique de l'étude
- la seconde est consacrée à la présentation des résultats

A decorative border resembling a scroll, with rounded corners and a vertical strip on the left side. The text is centered within this border.

PREMIERE PARTIE
CADRE THEORIQUE
ET
METHODOLOGIQUE

CHAPITRE 1- CADRE THEORIQUE

1.1- CONTEXTE ET JUSTIFICATION

- un nombre de nouvelles infections en continuelle augmentation

« L'épidémie avance toujours plus vite que la riposte » a noté Catherine Hankins de l'ONUSIDA. Les chiffres publiés par le rapport de l'ONUSIDA en 2005 sont alarmants. Selon le rapport, on a compté près de 5 millions de nouvelles infections à VIH dans le monde, dont 3,2 millions en Afrique subsaharienne seulement. La même année, 3 millions de personnes sont mortes de maladies liées au sida, dont plus d'un demi million d'enfants. Aujourd'hui, souligne le rapport, le nombre de personnes vivant avec le VIH est de 40,3 millions, deux fois plus qu'en 1995, (ONUSIDA, 2005).

Ce qui amène à conclure que malgré la mise en œuvre de multiples programmes de prévention dans tous les pays du monde, le nombre de personnes infectées par le VIH ne cesse de croître. En effet, on estime que chaque jour en 2003, 14.000 personnes ont été par le VIH, dont plus de 95% dans les pays à faible et moyen revenu (ONUSIDA, décembre 2003). Le rapport signale que la situation en Afrique est assez alarmante avec 65% du total des personnes vivant avec le VIH: le nombre de personnes vivant avec le VIH est le plus haut jamais enregistré. La propagation rapide du VIH dans de nombreuses régions est accélérée par la consommation de drogues injectables et les rapports sexuels non protégés (OMS, 2003).

- Une prise en compte tardive de la problématique « drogue et sida »

Selon l'ONUSIDA et l'OMS, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, (MSM) et les consommateurs de drogues injectables sont toujours laissés pour compte dans les campagnes de prévention (ONUSIDA/OMS, 2004). Dans le rapport publié en 2004, le directeur exécutif du programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA Peter Piot révèle : « nous avons obtenu des avancées mais elles sont fragiles. Le problème des usagers de drogue séropositifs a été mis à l'agenda des décideurs un peu tard. (...) Dans de nombreux cas, les usagers de drogues ne sont pas sur l'agenda des politiciens. (...) Si le monde veut que le VIH/SIDA ne s'étende pas comme une traînée de poudre, il est temps de penser à la réduction de risques. Depuis quelque temps, la communauté des usagers de drogue par voie intraveineuse est considérée comme étant la plus à risques face au VIH/SIDA. Réduire les risques est devenu aujourd'hui un objectif prioritaire dans la lutte contre l'épidémie de

VIH/SIDA, notamment dans les programmes de prévention en direction des groupes les plus vulnérables. Selon l'étude réalisée sur les consommateurs de drogues au Sénégal par le Population Council (2001), aucune couche sociale n'est épargnée dans la consommation de la drogue. L'étude met en exergue la précocité de plus en plus affirmée à la première consommation. Plus récemment lors de la 15^{ème} Conférence Internationale sur le VIH/SIDA tenue à Bangkok en Thaïlande, il a été beaucoup question de prévention, de traitement et de réhabilitation des usagers de drogues (Virahsawmy, 2004).

- Une production et une utilisation de plus en plus importante de drogues illicites

Selon le rapport mondial sur la drogue publié par l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDD), le nombre d'usagers de drogues dans le monde est de 185 millions de personnes (ONUDD, 2004). Le directeur des opérations de cet office note que le taux de prévalence annuel de l'abus de drogues s'élève aujourd'hui à 3% de la population mondiale, soit 15% de la population de plus de 15 ans. Déjà en 1998, le rapport de l'OMS sur le VIH/SIDA soulignait que l'usage de la drogue était en hausse dans de nombreux pays.

En Afrique, non seulement la consommation, la production et le trafic des drogues n'ont cessé de prendre de l'ampleur depuis une vingtaine d'années, mais les produits eux-mêmes se sont diversifiés (OGD, 1998). Des substances comme la marijuana par exemple faisaient depuis longtemps l'objet d'un usage rituel ou tout au moins traditionnel dans certaines régions d'Afrique. Ces substances ont désormais perdu ce statut ancien pour alimenter une toxicomanie de masse (OGD, 1998). En effet, l'Afrique devrait être un des plus gros marchés mondiaux de trafic illégal des stupéfiants en 2004, indique le dernier rapport des Nations Unies contre la drogue et le crime. Ce rapport prévient que la montée de la toxicomanie compromet fortement les tentatives de maîtrise de la progression du VIH/SIDA. Les nouvelles estimations révèlent que le cannabis est la substance la plus utilisée (150 millions de consommateurs), suivie des stimulants de type amphétaminique (30 millions) et de l'ecstasy (8 millions de personnes). Un peu plus de 13 millions de personnes consomment de la cocaïne et 15 millions des opiacés (héroïne, morphine, opium, opiacés synthétiques) dont 9 millions d'héroïnomanes (ONUDD, 2004). Parmi les drogues les plus consommées en Afrique, figure le cannabis qui représente 65% des 150 millions d'individus s'adonnant à la consommation de cette drogue.

Dans le rapport, il est également noté que 20% des 5.800 tonnes de cannabis saisies à travers le monde l'année dernière l'ont été en Afrique, alors que l'Europe représentait 16% de ces saisies et l'Amérique 55%. En effet, le Maroc a été identifié comme la principale source de cannabis. Selon le Bureau International de lutte contre les substances narcotiques (INCB), le Maroc est devenu le 3^{ème} producteur mondial de résine de cannabis après le Pakistan et l'Afghanistan. En l'an 2000, 13% des saisies de résine de cannabis dans le monde ont eu lieu au Maroc. En définitive, bien qu'aucun chiffre ne soit disponible pour le moment sur l'ampleur du trafic de la drogue dans le continent, l'Afrique, zone classique de transit du trafic de la drogue, participe de plus en plus à la fabrication et à la consommation selon l'Union africaine (Jeune Afrique - L'intelligent, décembre 2004).

Par ailleurs, selon l'European NGO Council on Drug Policy (ENCOD), la prohibition internationale des drogues actuelle est totalement inefficace et contre-productive : elle ne fait pas baisser la consommation de drogues. L'ONUDD estime les profits de l'industrie illégale de la drogue dans le monde à environ 400 milliards d'euros par an. Elle ne fait pas non plus baisser la production de drogues et génère des problèmes ; les consommateurs sont pénalisés juridiquement (arrestations, emprisonnements) et marginalisés par le milieu familial, professionnel ou relationnel, (Communiqué de presse Journée internationale contre les drogues, Nations Unies/OMS, juillet 2004). Selon le coordonnateur du Comité Interministériel de Lutte contre la Drogue, l'abus et le trafic de drogue sont les maux les mieux partagés dans le monde car aucun pays n'est à l'abri. La plupart des jeunes s'adonnent à l'usage de stupéfiants pour noyer leurs soucis, chasser la frustration. Le Sénégal a pris des mesures importantes qui ont été revues et corrigées au fil des temps pour mieux les adapter au phénomène de la drogue. Avant c'était le cannabis, maintenant ce sont les drogues dures.

Le Sénégal est un grand producteur de cannabis surtout avec l'insécurité dans la région sud du pays. En effet, la région de Ziguinchor récolte les 2/3 de la production nationale de cannabis a révélé le président de l'association de sensibilisation contre l'usage des drogues en marge de la réunion préparatoire de lancement de la semaine nationale de mobilisation contre la drogue qui s'est déroulé le 19 juin 2005 dans la région sud. En 2005, plus de 25 kilogrammes de cocaïne et 3,3 tonnes de cannabis ont été saisis par les forces de sécurité sénégalaises, ainsi qu'un kilogramme et demi d'huile de haschich et quelques 542 comprimés psychotropes. Selon le commissaire divisionnaire Niang, chef de l'OCRTIS, ces quantités de drogues qui doivent être incinérées proviennent de plus de 1 540 saisies opérées après 4 817

interpellations au cours de l'année 2005, contre 975 saisies en 2004, soit une augmentation de 49%. L'intensification de la lutte au plan international a été mise en exergue et saluée ainsi que le renforcement de la police de proximité dans les quartiers. Néanmoins, une recrudescence du petit trafic a été notée, surtout en banlieue. Les saisies des drogues dures quant à elles proviennent essentiellement du trafic international en provenance du Brésil via le Cap-Vert a ajouté le chef de l'OCRTIS. Les catégories les plus vulnérables telles les enfants, les jeunes et les femmes bien que minoritaires sont souvent utilisées dans le trafic.

Sur le plan législatif, la première loi votée en 1963 a porté sur la répression du cannabis (la culture, le trafic, l'usage) car c'était la seule drogue qui circulait au Sénégal. En 1975, il y a eu l'introduction de l'injonction thérapeutique qui est une approche socio-sanitaire permettant aux usagers de drogue d'accéder à un traitement à la suite d'une interpellation. Toutefois, selon le coordonnateur du CILD, la grande révolution reste la promulgation du Code des drogues qui constitue une riposte appropriée au développement de la consommation de drogue et à l'accroissement des voies de trafic. Sur le plan institutionnel, en 1963, la commission nationale des stupéfiants qui est devenue aujourd'hui le Comité Interministériel de Lutte contre la Drogue (CILD) a été mise en place. Ce Comité est chargé de définir la politique nationale de lutte contre la drogue et il coordonne l'ensemble des actions des structures intervenant dans ce domaine. Sur le plan répressif, l'office Central de Répression du Trafic Illicite de Stupéfiants (OCRTIS) a été créé en 1997, ainsi que des unités régionales et frontalières.

La lutte contre la drogue se déploie au Sénégal à trois niveaux:

- la prévention (dans les établissements où il y a des jeunes et auprès des ONGs) ;
- la réhabilitation, le traitement et la réinsertion ;
- la répression.

En mars 1998, le plan d'action national mise sur pied par le gouvernement vise à lutter durablement et efficacement contre la drogue. Il a été élaboré par plusieurs acteurs notamment les médecins, les gendarmes et policiers, les ONGs qui luttent contre la toxicomanie lors d'un séminaire tenu en 1996. Les objectifs que se fixe ce plan sont les suivants :

- le renforcement du cadre institutionnel global de lutte anti-drogue ;
- la réorganisation et le renforcement des services répressifs pour une coordination plus efficace des actions ;

- l'intensification des actions visant à réprimer l'usage de la drogue (la prévention, la facilitation de l'obtention de récépissé pour les structures oeuvrant dans la lutte contre la drogue) ;
- la prise en charge des toxicomanes et la réinsertion sociale.

En définitive, l'année 1998 aura été sans conteste celle de la recherche d'une meilleure harmonisation des actions de lutte contre le fléau de la drogue. Le gouvernement du Sénégal a cherché des solutions visant à renforcer la lutte contre l'usage et le trafic de la drogue. La réorganisation du comité interministériel de lutte contre la drogue et de l'Office Central de Répression du Trafic Illicite de Stupéfiants (OCRTIS) pour les adapter au nouveau contexte constitue l'un des points majeurs des innovations apportées au renforcement de la lutte contre la drogue durant l'année 1998. Ces innovations sont sous-tendues par un nouveau code des drogues, adopté en 1997 par l'Assemblée Nationale et entré en vigueur le 1^{er} janvier 1998. Néanmoins, le plan d'action national souffre de sa non exécution parce qu'il n'est pas entièrement financé.

En effet, dans « Afrique Relance » - bulletin publié par les Nations Unies - il est souligné que malgré l'existence de cette législation antidrogue, le problème est loin d'être résolu (ONU, 1998). Les différentes saisies perpétrées par les forces de répression en ce qui concerne surtout la drogue dure (héroïne et cocaïne) avec de nouvelles méthodes de trafic jamais soupçonnées, prouvent que le Sénégal n'est pas épargné par la recrudescence et la diversification du trafic. Le Sénégal est même devenu une plaque tournante de la drogue dure comme en témoignent les saisies réalisées par l'OCRTIS à l'aéroport international Léopold Sédar Senghor. Ce pays est proche de l'Amérique du Sud et de l'Europe et ses excellentes liaisons aériennes et maritimes font de sa capitale Dakar, un point de transit idéal pour les drogues illicites. Au Sénégal, le cannabis est la drogue de prédilection. Les paysans préfèrent cultiver cette drogue car elle leur rapporte 20 fois plus que l'arachide, la principale culture du Sénégal et ils sont payés au comptant avant la récolte. Toutefois, le problème le plus préoccupant demeure l'acheminement via le Sénégal de la cocaïne, de l'héroïne et des substances psychotropes. Selon Mamadou Fofana ancien coordonnateur du Comité Interministériel de Lutte contre la Drogue, les enfants de 12 ans fument de plus en plus le cannabis (ONU, 1998). A cela s'ajoute qu'au Sénégal la situation de la consommation de drogue n'est pas suffisamment connue. C'est ce qui explique sans doute la conduite de l'étude nommée « Evaluation rapide de la situation de la drogue au Sénégal » par le Comité

Interministériel de Lutte contre la Drogue au Sénégal (CILD) en partenariat avec l'Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (ONUDC). Cette étude doit déboucher sur l'élaboration d'un plan national car elle permettra d'identifier les modes de consommation, les comportements, les conditions de risque entre autres. La drogue est également un phénomène qui a fait l'objet de peu d'études. Les premiers chercheurs à s'être intéressés à ce phénomène restent ceux de l'Ecole de Chicago

- Un champ d'étude peu exploré

Entre 1910 et 1935, les sociologues de l'université de Chicago ont, à travers l'étude de la ville, de l'immigration, de la délinquance et de la criminalité, de la marginalité et de la déviance, forgé un des courants les plus influents de la sociologie américaine. L'interactionnisme symbolique (partant de l'idée que les individus ne subissent pas les faits sociaux, mais qu'ils les produisent par leur interaction) et l'ethnométhodologie (centrant son intérêt sur le savoir et les capacités de chacun des membres de la société) sont des démarches et théories qui sont nées des recherches effectuées entre autres par Small, William Thomas, Hubert Blumer, Hughes et Howard Becker. Ces chercheurs de l'Ecole de Chicago ont été les premiers à poser les jalons de la recherche sur les phénomènes de déviance, de marginalité, de délinquance entre autres en se plaçant au cœur de la vie des populations déracinées afin de comprendre leur rapport à la société. Les notions de migration, d'acculturation et d'assimilation occupent une place centrale dans leurs analyses.

Des études anthropologiques ont été réalisées sur le phénomène de la drogue au Sénégal par l'anthropologue français Jean François WERNER et les résultats de ces études ont été publiés en 1993. D'emblée, Werner souligne que la drogue constitue un champ d'investigation encore largement inconnu en Afrique. Jusqu'à la fin des années soixante, à l'exception des anthropologues urbains appartenant à l'Ecole de Chicago, l'auteur note qu'il y a une absence de recherche sociologique spécifique dans ce domaine. Dans son ouvrage, Werner explore l'espace de la marginalité urbaine en étudiant les consommateurs de drogues dans la banlieue dakaroise, l'agglomération de Pikine. L'Afrique est caractérisée par la rareté des études d'ordre scientifique sur la production, la distribution et l'usage des psychotropes illicites. L'étude réalisée sur la Côte-d'Ivoire et le Ghana en 1998 par Léonard (1998) sur la crise des économies de plantation et le trafic de drogues en Afrique de l'Ouest fait partie des rares travaux effectués en matière de production et de trafic de drogues.

Le Population Council a également réalisé une étude sur les consommateurs de drogues à Dakar et les IST/VIH/SIDA. Cette étude a été menée en 2001 dans le cadre d'une collecte exploratoire de l'information pour la prévention. Selon cette étude, aucune couche sociale n'est épargnée par la consommation de la drogue. Elle met en exergue la précocité de plus en plus affirmée à la première consommation.

Au regard de ces différents constats, la problématique de la drogue reste de plus en plus cruciale. Comment la vulnérabilité (chômage, problèmes familiaux, insuffisance de résultats ou de productivité, timidité, etc.) crée la situation de drogué qui est une situation de déviance? Comment la marginalisation est-elle socialement construite ? (Sur la base du normal et de l'anormal). Quelles sont les interactions entre la consommation de drogue et la marginalité ? Quelles sont les représentations et les perceptions des usagers sur la drogue ? Telles sont les interrogations qui sous-tendent la problématique de cette étude.

1.2- CADRE THEORIQUE

1.2.1- Les objectifs

L'objectif principal de cette étude est d'analyser les interactions entre la drogue et la marginalité. Cet objectif se divise en trois objectifs spécifiques qui sont les suivants :

- identifier les différents types de drogues consommées ;
- analyser le processus de production sociale du drogué et de la marginalisation ;
- analyser la reproduction de la marginalité à travers l'usage de la drogue.

1.2.2- Le cadre d'analyse

La consommation de drogue est considérée comme un comportement marginal, déviant tout comme le vol, le manquement à la politesse et aux convenances, l'habillement excentrique. Selon Mucchielli (1999), le point commun à tous ces comportements est qu'ils sont tous condamnés par des normes sociales ou par le droit, partagées à des degrés divers dans les différents groupes sociaux qui composent une société à un moment donné de son histoire. En d'autres termes, il existe différents comportements déviants (vol, drogue...) mais cette déviance a une intensité différente et on peut émettre l'hypothèse que la déviance représentée par la consommation ou le trafic de drogue est spécifique et que la sanction juridique diffère de même que la sanction sociale. Autrement dit, l'intensité des sanctions varie selon la forme de la déviance. Mucchielli (1999) a rangé les théories sociologiques de la transgression en

trois grands types d'approches qui sont les approches culturalistes, l'approche inégalitariste et les approches dites « rationnelles » ou « stratégiques ».

Les approches culturalistes

Dans les années 1920 et 1930, une série de travaux fondateurs mettent en évidence le rôle de l'acculturation des migrants, la formation et le développement des bandes de délinquants (les « gangs » étudiés par Frédéric Thrasher en 1924) et l'effet de la ségrégation urbaine. C'est autour du concept de culture que tournent les trois notions centrales émergeant de l'ensemble des travaux (dont le principal thème de travail fut la criminalité) effectués par les sociologues dits de l' « Ecole de Chicago » :

- la désorganisation sociale : cette notion est classique depuis la parution de l'ouvrage fondateur de William Thomas et Florian Znaniecki (1910), a noté Mucchielli (1999). A travers une longue série de recherches sur le processus de migration et d'assimilation, ils ont mis en exergue les contradictions qui surgissent entre la culture d'origine de leur communauté et la culture américaine individualiste. Cette tension et ces contradictions affaiblissent les normes et les solidarités, elles créent une ambivalence et une incertitude morales qui facilitent la transgression ou la déviance individuelle.
- Le conflit de cultures : d'autres auteurs plutôt que de penser le choc de cultures très différentes en termes de contradictions perturbantes, l'ont analysé en terme de conflits ou de choix exclusifs. En 1938 souligne Mucchielli, Thorsten Sellin systématise la notion de conflit de cultures (c'est-à-dire conflit de normes), révélant que la déviance provenait de la coexistence d'une culture valorisant ou tolérant une pratique interdite par l'autre culture. Cette théorie explique le fait qu'un individu commette un acte interdit par la culture dominante comme par la culture traditionnelle, mais valorisé par la sous-culture (fondée sur des normes instituées par un ensemble de personnes à l'intérieur d'un groupe de drogués ou tout simplement d'un groupe de pairs).
- La théorie de l'éducation déviante, comme modèle d'analyse d'un comportement déviant, par exemple la consommation de drogue. C'est un modèle élaboré par Edwin Sutherland dans les années 30 qu'il a appelé « l'association différentielle ». Pour cet auteur, la déviance ne résulte pas d'un manque ou d'un conflit, mais tout simplement

d'un apprentissage. Il pose comme principe que le comportement déviant (tel la consommation de drogue) est appris dans l'interaction avec d'autres personnes par un processus de communication et qu'une part essentielle de cet apprentissage se déroule à l'intérieur d'un groupe restreint de relations personnelles.

L'approche inégalitariste

En réaction aux approches culturalistes, les sociologues américains ont commencé, dès la fin des années 30, à s'interroger plus qu'avant sur le rôle des inégalités sociales, en reléguant au second plan celui des cultures d'origine. Robert K. Merton est l'un des premiers à comprendre l'importance du décalage entre les aspirations à la réussite sociale qu'encourage l'idéologie individualiste des sociétés modernes et la réalité des inégalités sociales et raciales qui, en réalité, n'offrent pas à chacun les moyens d'y parvenir, selon Mucchielli.

Les approches dites « rationnelles » ou « stratégiques »

C'est la notion de « rationalité de l'acteur » qui est au cœur de ces approches encore appelées théories de l'« occasion » ou de l'« opportunité ». Par ailleurs, selon Mucchielli, ces approches présentent des limites et ont mis en exergue des questions insolubles notamment celle de savoir si l'occasion suffit pour faire un déviant. La rationalité de la conduite paraît évidente a posteriori, lorsque l'individu s'est adapté à son mode de vie déviant, mais le choix initial de la transgression demeure inexpliqué.

Ces approches nous semblent pertinentes pour aborder notre thème de recherche, dans la mesure où elles permettent de comprendre les facteurs qui pourraient expliquer la consommation de drogue en tant que comportement marginal. En effet, les approches culturalistes nous donneraient la possibilité de mettre en exergue les contradictions qui surgissent entre les valeurs traditionnelles et les éléments introduits par la modernité, car la tension et les contradictions qui en résultent affaiblissent les normes et les solidarités, elles créent une ambivalence et une incertitude morales qui facilitent la transgression ou la déviance individuelle. Par ailleurs, d'autres sociologues, notamment Edwin Sutherland, posent comme principe que le comportement déviant (par exemple la consommation de drogue) est appris dans l'interaction avec d'autres personnes par un processus de communication, et qu'une part essentielle de cet apprentissage se déroule à l'intérieur d'un groupe restreint de relations personnelles. Mais ces théories suffisent-elles à expliquer la consommation de drogue qui plus est dans un contexte de pandémie du VIH ?

1.3- CADRE CONCEPTUEL ET TERMINOLOGIQUE

Le cadre conceptuel et terminologique présente la définition des concepts et des terminologies utilisés dans l'étude.

- La drogue

La drogue est définie dans la littérature comme un produit psychoactif naturel ou synthétique utilisé par une personne en vue de modifier son état de conscience ou d'améliorer ses performances, ayant un potentiel d'usage nocif ou de dépendance et dont l'usage peut être légal ou non. Dans son ouvrage, WERNER (1993) définit la drogue comme une substance psychotrope dont l'usage est soit interdit, soit formellement réprimé par l'Etat. Il ajoute qu'il n'y a pas de drogue sans interdit légal ou social et que cet interdit peut varier d'une société à l'autre ou d'une époque à l'autre. Ce qu'il importe de noter, c'est que la drogue est une substance active dont au moins un des effets est de modifier le fonctionnement du système nerveux central et par voie de conséquence, elle agit sur le psychisme et le comportement. WERNER a souligné que la tendance actuelle, tant au niveau de la recherche que des institutions est de distinguer les psychotropes licites (alcool, tabac) et illicites (opium, cannabis, cocaïne). Ce sont ces dernières qui sont l'objet de cette étude. Parmi les drogues illicites, nous avons les drogues dites douces telles que le cannabis et les drogues dites dures notamment la cocaïne, l'héroïne, l'ecstasy, le crack, etc.

- La marginalité

La marginalité est définie par rapport aux normes, valeurs, règles qui régissent une société. La notion de marge désigne le contraire de la norme, à la fois ce qui n'est pas conforme à la règle, ce qui est différent, spécial, exceptionnel et qui s'oppose à ce qui doit être : elle signifie donc écart et déviance. Est normal, ce qui a lieu fréquemment, le plus souvent. La norme désigne l'ordre des choses. En effet, selon Colussi, toute société maintient une accumulation de règles qui constituent sa normalité. Cet auteur trouve que dans un monde tellement complexe, il y a plus de place pour les sous mondes ; des sous mondes de la mendicité, des drogues, de la vie dans les rues pour ne citer que ceux-là. En définitive, la marginalisation serait selon lui un processus « naturel » de la société complexifiée qui soutient dans des caractéristiques propres ce qui est humain. Cela fait peur et par conséquent on marginalise tant un vagabond qu'un handicapé mental, un drogué autant qu'un délinquant. Ce qui est étranger, avant tout, produit un rejet. De la à la stigmatisation poursuit-il, il y a seulement un pas (Colussi, 2004).

Parlant de la marginalité et du drogué, Foucher (2000) a écrit : « la marginalité, c'est aussi cette personne qui ne voit plus : le drogué ; cet homme qui est « ailleurs », en étant toutefois ici. Comme certains clochards, le drogué semble vivre dans un autre monde. Pourtant, leurs faits et gestes sont coordonnés à la même réalité que la nôtre. On pourrait comprendre qu'ils vivent dans le même monde que nous, mais ce monde est différent pour eux. Le marginal n'est pas en dehors de la réalité, il est en marge de celle-ci. (...) La société structure notre espace. Le marginal regarde un espace vide de tout repère. Nous sommes ce que nous faisons, dans cette société. Le marginal existe seul, seul face à lui-même ». Werner a noté que la marginalité, dans la plupart de ses manifestations, est révélatrice de mutations socioculturelles provoquées par des phénomènes comme l'urbanisation, qui se développe à un rythme rapide partout en Afrique (Werner, 1993).

- La stigmatisation

La notion de stigmatisation est attachée au nom d'Erving Goffman qui la développe dans son ouvrage « Stigmates – Les usages sociaux des handicaps » en 1975. Pour Goffman, le stigmate correspond à toute caractéristique propre à l'individu qui, si elle est connue, le discrédite aux yeux des autres ou le fait passer pour une personne d'un statut moindre. La stigmatisation résulte d'abord d'un phénomène d'étiquetage, (« labeling theory » la célèbre théorie développée par Becker dans son ouvrage « Outsiders », 1985).

Selon Alonzo et Reynolds, un stigmate est « une étiquette sociale puissante qui discrédite et entache la personne qui la reçoit et qui change radicalement la façon dont elle se perçoit et dont elle est perçue en tant que personne » (ALONZO & REYNOLDS, 1995, cités par DE BRUYN, 1998). Les personnes stigmatisées sont habituellement considérées déviantes ou scandaleuses pour une raison ou une autre et, par ce fait même, elles sont évitées, discréditées, rejetées, réprimées ou pénalisées. En d'autres termes, les stigmatisés sont une catégorie que la société perçoit d'une façon péjorative, des gens qui sont dévalorisés ou privés de certaines opportunités de la vie ou de l'accès aux bienfaits humanisants que procurent des rapports sociaux libres et aisés. En soi, un stigmate part d'une expression de norme sociale et culturelle qui façonne des relations entre les personnes adhérant à cette norme et qui trace une frontière, dans la société, entre les « normaux » et les « exclus ».

- Initialement développée par Goffman dans ses recherches sur les handicapés, la stigmatisation est devenue un phénomène social. Le concept est très utilisé de nos jours, notamment dans le contexte de la consommation de drogue, mais surtout dans celui de l'infection à VIH. Selon les études de cas réalisées par l'Association de Coopération et de Recherche pour le Développement, (ACORD) en Ouganda du Nord et au Burundi en juin 2004, la stigmatisation se caractérise par le rejet, la dénégation, le discrédit, le mépris, la dévalorisation et la mise à distance sur le plan social. Elle conduit souvent à la discrimination et à la violation des droits de l'homme, (ACORD, 2004). Comme le souligne cette définition, la stigmatisation est enracinée dans les attitudes individuelles et sociétales et se traduit par des comportements qui portent atteinte aux droits comme à la dignité des personnes qui en sont victimes. La notion de stigmatisation ne peut être appréhendée sans faire référence à la notion de déviance.

- La déviance

Selon le Petit Robert, la déviance est un mot d'usage très récent (les années 1960) qui, au sens psychologique, signifie « comportement qui échappe aux règles admises par la société ». De fait, pour qu'une situation de déviance existe, il faut que soient réunis trois éléments :

- l'existence d'une norme ;
- un comportement de transgression de cette norme ;
- un processus de stigmatisation de cette transgression (MUCCHIELLI, 1999).

Dans les années 1950, Edwin Lemert distingue la déviance primaire (la transgression de la norme), et la déviance secondaire (la reconnaissance et la qualification de cette déviance par une instance de contrôle social). C'est à ce deuxième volet que se sont consacrés les sociologues américains dits de la « seconde école de Chicago » ou encore de la « théorie de la stigmatisation ». Il s'agit de Lemert, Erving Goffman et Howard Becker ainsi que Aaron Cicourel et de Harold Garfinkel. Ils ont montré qu'une déviance reconnue comme telle suppose un processus de désignation ou de stigmatisation. Ce processus peut se faire de façon formelle ou informelle. Le simple détournement du regard ou du corps constitue une stigmatisation. Dès lors, le contrôle de son image reste un enjeu crucial et Goffman a attiré l'attention sur les innombrables adaptations pour nous conformer à ce que les personnes avec lesquelles nous interagissons attendent de nous. Selon ces sociologues, la déviance n'est ainsi qu'un rôle endossé par celui qui est victime de la stigmatisation des autres. Et s'il persiste, ce

rôle peut entraîner une modification de la personnalité de l'individu ainsi qu'une modification de ses relations sociales.

- La vulnérabilité

La vulnérabilité est l'inverse de la sécurité. Elle traduit l'état de quelqu'un qui est vulnérable parce que fragile ou placé dans une situation qui le fragilise et qui court ainsi le risque d'être un jour victime. Dans le cadre de la drogue, la vulnérabilité se manifeste par les facteurs de risque qui sont des situations anormales telles le chômage, les problèmes et soucis quotidiens, la pauvreté, le manque de créativité et de productivité. Ces facteurs placent l'individu dans une situation de fragilité et peuvent le conduire à utiliser la drogue à la poursuite de l'idéal. Cet idéal signifierait pour lui, la productivité, le dynamisme, l'intelligence, la créativité, en un mot une situation normale. Aussi, les notions de normal et d'anormal seront-elles souvent utilisées pour comprendre les relations entre la vulnérabilité et la consommation de drogue.

- Le cannabis

Il y a plusieurs sortes de cannabis :

- la marijuana (herbe, ganja...) qui est la feuille de la plante elle-même appelée chanvre indien cultivé pour la production de stupéfiant ;
- le haschich (Shit, Hasch...), la résine de cannabis.

Le cannabis se consomme soit par ingestion (tisane par exemple), soit par inhalation (joint, pipe à eau...).

- L'héroïne

C'est un opiacé puissant, obtenu à partir de la morphine. Les opiacés sont des substances naturelles contenues dans le latex recueilli sur une plante, le pavot. L'héroïne se présente sous forme d'une poudre. Elle est la plupart du temps injectée en intraveineuse, après dilution et chauffage. L'héroïne est également sniffée et fumée.

- La cocaïne

Elle est le résultat de la distillation des feuilles de cocaïer préalablement séchées. La cocaïne se présente sous la forme d'une fine poudre blanche. Elle est prisée : la ligne de coke est sniffée, la cocaïne est également injectée par voie intraveineuse ou fumée. Il importe de préciser qu'il est difficile d'arrêter une consommation aiguë de cocaïne, tant la dépendance est forte. L'apaisement, même avec la consommation d'une autre substance, est très difficile.

- Le crack

C'est un mélange de cocaïne, de bicarbonate de soude et d'ammoniaque présenté sous forme de petits cailloux. L'utilisateur en inhale la fumée après les avoir chauffés. Cette opération provoque des craquements, d'où son nom. Ce mode de consommation provoque des effets plus intenses que ceux de la cocaïne : le produit arrive plus rapidement au cerveau, la durée de son effet est plus brève.

CHAPITRE 2- METHODOLOGIE

2.1- Méthode d'approche

Il s'agit d'une étude ethnographique sous-tendue par une approche qualitative essentiellement exploratoire. La nature sensible du phénomène a fait qu'il était essentiel d'élaborer une méthode d'approche ciblée, adaptée à la nature de la question étudiée. Nous sommes sortis des sentiers battus, c'est-à-dire de la méthodologie classique pour élaborer une méthodologie sous-tendue par une démarche raisonnée au gré des situations qui se sont présentées lors de la collecte des données. Au début il nous a fallu bien expliciter les objectifs de l'étude à notre informateur négociant des rapports de confiance, lui garantir l'anonymat et la confidentialité car, un récit de vie devait être réalisé avec lui. Comment le mettre en confiance ? C'est à partir de cette interrogation que nous avons été amenée à utiliser le jeu de rôle qui a servi à la fois comme moyen pour le mettre en confiance et comme outil de collecte d'informations. Deux jeux de rôles ont été faits; dans un premier temps, nous avons proposé à l'informateur de se mettre dans la peau du chercheur. C'est une simulation qui a consisté à l'amener à présenter le sujet de l'étude et à lui demander de réfléchir sur la manière dont il devait conduire l'étude s'il avait à le faire. Dans un second temps, nous nous sommes mise à la place d'une personne qui voulait commencer à se droguer et lui a joué le rôle d'une personne qui connaît bien le milieu de la drogue et qui pouvait nous orienter ou nous renseigner. Les jeux de rôle ont permis de collecter des informations sur les différents types de drogues, les lieux de vente, le coût ainsi que les effets produits par chaque drogue.

A la suite de ces jeux de rôles, un récit de vie a été réalisé avec lui ; il s'est fait en quatre séances. Le récit de vie constitue un moyen privilégié d'investigation anthropologique. Il a été utilisé pour collecter des données sur la vie de l'utilisateur de drogue ; ses comportements quotidiens, son réseau de relations, ses interactions avec le reste de la société (famille, entourage, forces de l'ordre, etc.). Le recrutement des usagers de drogue a été très difficile ;

ce qui explique que nous avons eu recours à des facilitateurs. Ce sont des personnes qui connaissent bien le milieu et la cible car travaillant avec elle ou ayant des relations avec elle. Leur rôle a été capital eu égard à la sensibilité de la question et à la complexité du milieu qui est souvent très réticent et très méfiant.

2.2- Sites et population d'étude

L'étude s'est réalisée au Centre de Sensibilisation et d'Information sur les Drogues (CSID) « Jacques Chirac » de Thiaroye et dans certains endroits tels l'Université, les plages. Le choix de ces sites se justifie par le fait que ce sont des lieux fréquentés par les usagers de drogue, le Centre Jacques Chirac étant un centre de référence en matière de prise en charge des usagers de drogue et la plage un lieu de consommation de drogue. Quant à l'Université, elle a été choisie pour la réalisation de certains entretiens et du *focus group*, car elle offrait un cadre propice et anonyme. La population cible reste les consommateurs de drogues. Mais en dehors de cette catégorie, quelques entretiens ont été faits avec des personnes ressources. Il s'agit notamment du coordonnateur du Comité Interministériel de Lutte contre la Drogue, du responsable d'une Organisation Non Gouvernementale qui intervient dans le domaine de la lutte contre la toxicomanie, d'un Expert Consultant en réduction de la demande du Sénégal auprès de la CEDEAO.

2.3- Techniques et outils de collecte

Les techniques utilisées pour collecter les informations sont les suivantes:

- l'entretien individuel ;
- la discussion de groupe ;
- le récit de vie
- l'observation

Une quinzaine d'entretiens individuels ainsi qu'un récit de vie et un focus group ont été réalisés. Des guides d'entretien ont été élaborés et utilisés lors des entretiens, de la discussion de groupe et du récit de vie qui s'est réalisé en plusieurs phases. Ces guides peuvent être consultés en annexes. Par ailleurs, une visite d'observation a été aussi faite dans des endroits tels les plages. En ce qui concerne les usagers de drogue, la procédure de recrutement s'est fait à partir de l'échantillonnage par « boule de neige ». La technique de l'analyse de contenu a été utilisée pour traiter les données obtenues.

2.4- Les difficultés de l'étude

La principale difficulté rencontrée reste liée à la nature sensible du phénomène étudié. La consommation de drogue étant sanctionnée par la loi, les usagers se méfient des étrangers. Certains ont même refusé de collaborer et de répondre à notre guide par peur d'être dénoncés et arrêtés. Il importe de souligner à ce niveau que la plupart des entretiens ont été réalisés dans des endroits neutres, plus sécurisés et loin des lieux d'habitation des usagers de drogue, donc il fallait trouver une forme de motivation et leur faciliter le déplacement. C'est ce qui fait qu'une certaine somme a été remise à tous ceux qui ont été coopératifs et qui ont accepté de nous accorder un entretien.

A decorative scroll frame with a black outline and rounded corners. The top-left and top-right corners are rolled up, and the bottom-left corner is also rolled up. The text is centered within the frame.

DEUXIEME PARTIE

LES RESULTATS

Les résultats sont présentés à travers trois grandes parties. La première partie présente les différents types de drogues, la seconde décrit les interactions entre la drogue et la marginalité quant à la dernière partie, elle montre comment la drogue renforce la marginalisation et comment les usagers de drogue reproduisent cette marginalisation.

CHAPITRE 1- LES DIFFERENTS TYPES DE DROGUES

Parmi les drogues utilisées par les personnes interrogées, il y a l'héroïne, la cocaïne, le powder, le chanvre indien.

- L'héroïne

L'héroïne se présente sous forme de poudre qui se trouve dans une sorte de capsule. Elle est sniffée et se vend dans les quartiers tels Grand Dakar, Pikine, Thiaroye, etc. Son coût varie entre 2 500 ou 5 000 et 15 000 Francs, la différence se trouve au niveau de la qualité et de la quantité. La dose de 2 500 Francs ne donne qu'un flash de cinq minutes tandis celle de 10.000 ou de 15.000 Francs peut être consommée en plusieurs prises. Elle est disponible dans des endroits chics tels les bars, les discothèques ou boîtes de nuit. L'héroïne est un produit qui vient brut, c'est une fois arrivée à destination qu'elle est traitée et mélangée avec une poudre. Le coût est fonction alors de sa pureté (la qualité) et de sa gamme. Selon la personne interrogée, lorsqu'on prend de l'héroïne, on est dans les nuages, les plus « profonds derrières », on n'est pas dans le même monde ; on ose faire des choses qu'étant lucide on ne peut pas faire, a noté un des enquêtés. Il affirme que l'effet de l'héroïne est plus fort que celui du chanvre indien. Quelqu'un qui prend de l'héroïne poursuit-il a un comportement « diabolique » qui montre à première vue que la personne s'est droguée, alors que quelqu'un qui fume le yamba peut passer inaperçu devant une personne qui ne la connaît pas. Le choix de cette drogue dépend du milieu, du standing de vie car elle n'est pas donnée à n'importe qui. L'héroïne c'est la drogue des bourgeois et les expatriés l'utilisent plus que les gens du pays, a précisé un usager de drogue. Le choix peut également dépendre de la sensation ou de l'effet qui est recherché.

- La cocaïne

Là où on trouve de l'héroïne, on peut également trouver de la cocaïne a noté un enquêté. Les dealers qui vendent de l'héroïne vendent de la cocaïne, surtout dans le milieu aisé. La cocaïne vient sous forme de briques (comme les briques de foin), elles sont ensuite coupées pour être

revendues. La cocaïne est mélangée avec d'autres produits forts ; c'est ce qui fait qu'on devient « accro » ; dès qu'on y goûte, c'est difficile de laisser. L'effet produit par la cocaïne est plus grave que celui que produit l'héroïne. Selon la personne interrogée, quand on prend la cocaïne, on est dans un état secondaire, ça amène chez « papa Noël ». L'enquêté a déclaré : « j'ai une fois pris de la cocaïne, mais j'ai pas pu bouger, je me suis endormi sur place là où je l'ai prise et j'ai dormi jusqu'au soir. C'était pour tester seulement ». La cocaïne est plus chère que l'héroïne et le chanvre indien. La plus petite dose se vend à 15 000 Francs. La dose de cocaïne se trouve dans un petit flacon car c'est plus facile à écouler et à dissimuler. Répondant à notre question sur l'utilisation de la drogue chez les filles, il a révélé qu'une fille qui veut commencer à se droguer devra d'abord intégrer le milieu de la prostitution et commencer par la drogue douce notamment le chanvre indien, car il a un effet moindre. On ne peut pas sauter du coq à l'âne a-t-il poursuivi. On commence par le chanvre indien et ensuite on évolue (héroïne, cocaïne, ...). Ce qu'il importe de mettre en exergue à ce niveau, c'est l'association systématique que l'enquêté a établie entre la drogue et le milieu de la prostitution. En effet, selon lui, une fille qui se drogue ne peut être qu'une travailleuse de sexe, une fille qui est dans le milieu de la prostitution.

- Le chanvre indien

Parmi les types de drogues citées et consommées par les usagers, le chanvre indien reste celle qui est la plus consommée. Son nom varie selon les milieux et la qualité. En effet, l'appellation communément utilisée est celle de cannabis. Certains l'appellent également chanvre indien ou marijuana. Toutefois, il existe d'autres appellations utilisées localement. Parfois le cannabis prend le nom de *yamba* qui est celui le plus couramment utilisé dans le milieu et par les consommateurs, ou encore de « *kali* », « *boon* », de « *Djiagoye* » ou de « *Lops* », « *Lopito* », « *colombia* » ou encore de « *pastef* ». Cette dernière appellation est tirée du wolof et signifie dynamisme. Les usagers de drogue interrogés ont employé ces différentes appellations au cours de la collecte des données. Aussi, seront-elles alternativement utilisées au cours de l'analyse.

Le chanvre est une drogue douce et comparé aux drogues dures telles la cocaïne et l'héroïne, il est plus accessible géographiquement et financièrement. C'est une herbe qui est parfois mélangée à de la cigarette. Mais d'autres le préfèrent brut. On peut le trouver un peu partout. Une des personnes interrogées déclare lors de l'entretien : « je suis presque sûr que dans le secteur où nous nous trouvons (l'université), il y a un dealer qui vend du *yamba*. Son coût

varie entre 250 Francs pour un joint et 30 000 ou 40 000 Francs pour le kilogramme. C'est de l'herbe qu'on pèse et qui se fume. En général a souligné l'enquêté, un consommateur qui achète pour 2 000 Francs a ses doses pour 10 jours. Un paquet de yamba de 500 Francs peut donner 5 ou 6 joints.

L'effet produit par cette drogue dépend du nombre de joints fumés. Il y a une dose appelée « lance-roquette » ou « *meunseum* » qui est le top niveau, le « papa » de tous les joints. Ce joint peut prendre la taille d'un marqueur (feutre) et pour le faire, il faut un paquet ou cornet de 500 Francs et demi de yamba. Ce joint se fume doucement sinon on disjoncte. Quand on fume ce joint nommé « lance-roquette », on ne voit que des trous en marchant, note l'enquêté ; on a l'impression de marcher sur une route où il y a beaucoup de trous, on fait de grandes enjambées comme si on sautait pour éviter de tomber dans ces trous. Selon lui, la dose « lance roquette » produit un « *effet stone* », c'est-à-dire qu'on est très bien, au top niveau, « *denguèye bien* ». Il y a également la dose appelée « ficelle » qui ressemble à un « rap » de tabac ; elle est plus petite que la dose appelée « lance-roquette ». Lorsqu'on prend 6 joints note l'enquêté, cela produit la moitié de l'« *effet stone* » : on bouge, on est en mouvement, « *denguèye speed* ». Quelqu'un qui a fumé le yamba a une haleine amère qui sent, mais seuls les initiés (*nandités*) peuvent le remarquer ; quand il parle, il a une haleine particulière qui est différente de l'haleine d'une personne qui a fumé une cigarette ou de quelqu'un qui ne s'est pas brossé les dents le matin au réveil, a-t-il ajouté.

Les usagers de drogue interrogés ont noté qu'il y a beaucoup de drogues dures maintenant au Sénégal, surtout dans les quartiers appelés « les Ghettos » tels Usine Niary Tally, Ben Tally, Médina, etc. Selon le coordonnateur de l'ONG JAMRA qui lutte contre la toxicomanie, à Dakar, dans tous les quartiers, il y a des trafics. Il ajoute qu'actuellement, beaucoup de jeunes touchent à la drogue dure. Au Sénégal, la drogue la plus consommée reste le cannabis encore appelé chanvre indien ou yamba. En effet, dans le rapport de l'étude diagnostique de PEC des usagers de drogues au Sénégal réalisée par le CSID de Thiaroye en août 2004, il est souligné que le cannabis est la drogue la plus utilisée au Sénégal avec un pourcentage de 75%. Il serait suivi par les inhalants qui représentent 25% des usages de drogue.

CHAPITRE 2- LES INTERACTIONS ENTRE LA DROGUE ET LA MARGINALISATION

Il s'agit de voir comment l' « anormalité » produit le drogué et comment la marginalité est socialement construite à partir des catégories de normal et d'anormal. En d'autres termes, il s'agit d'analyser la production sociale du drogué et la construction de la marginalisation. Différents paramètres sont analysés à cet effet tels les caractéristiques des usagers de drogue, les raisons de la consommation, les perceptions et les représentations des usagers sur la drogue, les procédés utilisés pour masquer la consommation et la création des espaces de consommation.

2.1- Les caractéristiques des usagers de drogue

Les données révèlent que les usagers de drogues vivent pour la plupart dans des conditions socio-économiques assez difficiles et précaires. En effet, ils sont presque tous dans le secteur informel et font des petits métiers qui leur permettent de survivre. Ils sont de petits commerçants ambulants, des journaliers dans les chantiers de construction, soudeurs métalliques, des infographes, des animateurs de soirées, des sculpteurs, peintres, mais aussi des chômeurs. L'âge varie entre 22 ans et 50 ans. Mais dans la grande majorité ce sont surtout des jeunes célibataires qui vivent encore chez leurs parents. Ils ont fait des études jusqu'en classe de 4^{ème}, 3^{ème} ou encore de Terminale. Le niveau le plus bas est le primaire et le diplôme obtenu le plus élevé est le Baccalauréat. Certains ont décidé eux-mêmes d'arrêter parce qu'ils ne voulaient plus continuer et n'étaient pas intéressés par les études, tandis que d'autres ont été contraints de quitter l'école pour chercher du travail et soutenir leurs familles, les parents étant âgés et retraités.

L'âge de la première consommation est de 15 ans, ce qui montre qu'il y a une précocité liée à la consommation de drogue. De plus en plus, les jeunes s'adonnent à l'usage de drogue soit par curiosité parce qu'ils ont des copains qui l'utilisent, soit par influence du groupe de pairs qui à force de vanter les vertus de la drogue finissent par les convaincre. Cet extrait tiré d'un entretien en constitue une illustration : « je fume à cause des fréquentations parce que je ne prenais même pas de la cigarette. J'avais un copain lorsque je faisais la 6^{ème}, j'étais souvent avec lui à l'école. Un jour il était en train de fumer, il m'a demandé si j'en voulais, par curiosité j'ai accepté et il m'a passé le joint qu'il avait déjà commencé. C'était la première

fois que je fumais. Après j'avais la tête très lourde ». Un autre abondant dans le même sens a révélé : « un jour on était dans la chambre de mon copain, il a mis de la musique. Il a fait sortir le chanvre indien et a allumé un joint. Il a tiré 3 fois et me l'a passé. Il me l'a proposé et je n'ai pas pu refuser. Je l'ai donc pris et j'ai tiré 3 fois aussi avant de lui remettre et c'est comme ça qu'on a fait jusqu'à avoir terminé le joint. C'est à partir de là que j'ai commencé à fumer le chanvre parce que j'y avais pris goût ».

L'exemple qui suit montre comment le milieu peut être déterminant quant à la consommation de la drogue. C'est celui d'un jeune homme qui a émigré en France à la recherche d'une situation meilleure et qui s'est retrouvé confronté au chômage et aux dures conditions de la vie. N'ayant pas de revenus fixes, il n'avait pas d'appartement et par conséquent était obligé de dormir dehors, dans les gars, les jardins publics. C'est ainsi qu'il a commencé à avoir les « mauvaises fréquentations » selon ses termes. Il a fait la connaissance d'autres émigrés qui étaient des revendeurs et des consommateurs de drogue et a noué des relations amicales avec eux. Il raconte à travers ces lignes, comment il en est arrivé à consommer la drogue. «Vous savez quand vous êtes dans un milieu où beaucoup de personnes marchent à deux pas, vous êtes obligés de marcher à deux pas. Si vous entrez dans une boîte où tout le monde est à poil, vous êtes obligés de vous mettre à poil. Donc en fréquentant des amis qui étaient des usagers de drogue, ça m'a poussé à découvrir leur monde aussi. J'avais envie de découvrir leur monde par rapport à mon monde à moi parce que mon monde à moi c'était l'alcool. Comment le découvrir, ce n'est pas en leur posant la question, mais en rentrant dans leur jeu c'est-à-dire en fumant le cannabis. Moi j'étais dans le milieu de l'alcool, eux ils étaient dans la drogue, mais on fréquentait le même milieu. C'est de là maintenant que je suis entré petit à petit jusqu'à m'enfoncer dedans. J'ai laissé le monde de l'alcool et je suis entré carrément dans le monde de la drogue. La première drogue que j'ai consommée, c'était dans une soirée, on me l'avait donnée. J'étais avec mes amis marocains, antillais, algériens, je prenais la drogue avec eux, on était tout le temps ensemble. Du 1^{er} janvier au 30 décembre, on était ensemble».

En effet, l'usage de drogue est souvent le fruit de l'interaction avec d'autres personnes notamment le groupe de copains ou la bande. Dans les années 30, Edwin Sutherland un sociologue de l'Ecole de Chicago avait montré à travers les approches culturalistes, notamment la théorie de la désorganisation sociale et celle de l'éducation déviante que le comportement déviant ou marginal est appris dans l'interaction avec d'autres personnes et qu'une part essentielle de cet apprentissage se déroule à l'intérieur d'un groupe restreint.

2.2- Les motivations qui justifient la consommation de drogue

Les principales raisons qui sous-tendent la consommation de drogue sont classées en trois catégories :

- les raisons d'ordre psychique : la stimulation permettant un meilleur rendement physique, intellectuel ou sexuel, l'évasion comme moyen d'oublier ses problèmes, de trouver du réconfort en s'évadant de son contexte;
- les raisons d'ordre économique, liées au chômage avec ses corollaires : l'ennui et les problèmes d'argent ;
- les raisons d'ordre thérapeutique : les usagers estiment que les drogues, notamment le chanvre indien, ont des vertus curatives.

En effet, les usagers de drogue rencontrés vivent tous dans une situation socio-économique précaire, sans emploi stable ou pas du tout. Leur particularité c'est qu'ils sont souvent des soutiens de famille, leurs parents étant retraités. La consommation de la drogue leur permet de refouler les problèmes, de noyer leurs soucis, de stimuler leur créativité, leur dynamisme, leur intelligence, d'attirer l'attention lorsqu'ils vivent dans des problèmes ou dans le noir pour reprendre l'expression de l'un d'entre eux. En prenant la drogue, ils affirment qu'ils voient le blanc, la lumière. Ils l'expliquent en ces termes : « Quand tu es lucide, tu es angoissé par les problèmes de cette vie. Tu veux aider tes parents, tu ne peux pas, tu veux régler certains problèmes tu ne peux pas parce que tu n'as pas d'argent. Alors le chanvre indien nous permet d'oublier pendant un moment tous ces soucis ».

D'autres le prennent également pour créer de l'ambiance lorsqu'ils sont entre copains, ou pour se sentir à l'aise dans leurs rapports avec les autres. Cette phrase extraite du *focus group* réalisé avec certains usagers en donne la substance : « Parfois on est ensemble, très calmes, chacun est plongé dans ses problèmes, il n'y a pas d'ambiance. Mais il suffit qu'on prenne le chanvre et on commence à s'éclater, l'ambiance est là et on discute bien ».

La plupart des personnes interrogées ont noté que la drogue possède certaines vertus puisqu'elle stimule l'intelligence, la créativité, améliore la productivité, aide à transcender les problèmes quotidiens, constitue un remède contre la timidité, la peur et donne du courage. Elle serait ainsi un remède miracle à de nombreux problèmes. La « prexion » est l'effet produit par la consommation de drogue. Elle procure un état très agréable selon les usagers. « La « prexion c'est bon, disait une des personnes interrogées. Si tu prends le yamba, tu es

serein, calme, tu réfléchis beaucoup, tu ne fais pas d'erreur, ni ne dis pas de bêtises. Il poursuit en ajoutant que la drogue est comme un couteau à double tranchant. Elle a un bon et un mauvais côté. Quand j'ai un problème avec ma femme par exemple, je fume du yamba qui me procure une « prexion » qui me permet d'oublier et de dépasser le problème. Là ce n'est pas une « prexion » négative, mais bien positive, car le rendement est positif. De même quand quelqu'un me fait du tort et que je suis très en colère, ou j'ai des problèmes très graves, je fume du yamba et c'est comme si on m'avait fait un lavage de cerveau, j'oublie tout et je retrouve l'équilibre. Quand je suis sous « prexion », je ne fais que du bien ». Dans cette même lancée, un autre a déclaré : « Le chanvre indien développe l'intelligence, la réflexion, il nettoie le teint et le rend plus clair. Tu vois les jamaïcains, ils ont tous un très bon teint, c'est parce qu'ils consomment la marijuana. Il soigne également l'asthme. Quand tu le consommes pour augmenter ta productivité, elle va augmenter, si tu le fais pour améliorer ton intelligence et être plus créatif, c'est le résultat là que tu auras. Mais si tu le prends pour avoir le courage de voler ou de commettre des actes de délinquance, c'est ça que tu vas obtenir. Les effets dépendent de la satisfaction qui est recherchée, de l'objectif visé ».

2.3- Les perceptions et les représentations sur la drogue

Certains usagers reconnaissent à la drogue des vertus thérapeutiques et curatives. Elle serait un remède contre les problèmes de la vie (chômage, oisiveté, etc.) et permettrait d'augmenter la productivité, de stimuler l'intelligence, la créativité. Elle serait aussi un remède contre l'asthme; par exemple ce jeune homme a déclaré : « j'ai des copains qui sont asthmatiques, mais depuis qu'ils fument le chanvre, ça ne les fatigue plus. On peut le fumer ou le faire bouillir et le boire comme une tisane, c'est très efficace ». Lorsqu'elle est bien consommée, pensent certains usagers, la drogue ne produit pas d'effets négatifs. Toutefois, ils ont tous reconnu que tout excès est nuisible qu'il s'agisse du chanvre indien, de l'alcool ou de la cigarette.

Par ailleurs, une distinction est faite entre les drogues dites douces notamment le yamba et celles dites dures comme la cocaïne, l'héroïne, etc. La drogue douce est considérée comme étant la plus naturelle et elle est plus tolérée. Selon les usagers de drogue interrogés, le chanvre est une plante que Dieu a créée comme toutes les autres plantes. C'est une herbe qui a des vertus thérapeutiques. C'est parce que le chanvre indien fait reculer l'économie du pays et n'arrange donc pas le gouvernement qu'il est classé comme une drogue, mais il ne l'est pas. Il est naturel c'est pour cela que certains pays l'ont légalisé ils ont découvert qu'il soigne. C'est

pour cette raison essentiellement que les personnes interrogées préfèrent le chanvre indien par rapport aux autres types de drogue. Ils trouvent qu'il est mieux que les autres parce qu'il ne détruit pas ceux qui le consomment comme les drogues dites dures. L'un d'eux l'a souligné en disant : « Le chanvre indien ne détruit pas, quand tu le prends, tu deviens plus conciliant, plus humain, plus humble. Il dissipe la colère, il y a des choses que tu n'oses pas faire. Mais la drogue dure quand tu es en manque, elle peut t'amener à faire certains actes tels l'agression, le vol, le meurtre. Ceux qui la consomment ont un autre esprit ». La cocaïne, l'héroïne ou le powder sont souvent des produits traités dans les usines et mélangés avec d'autres substances chimiques qui ont des effets nuisibles sur la santé et qui créent un état de dépendance très avancé.

Les drogues dures sont souvent considérées comme des drogues de bourgeois destinées aux classes et personnes aisées et riches telles les hautes personnalités, mais surtout les marocains, libanos-syriens qui contrôlent d'ailleurs la distribution. Quant au yamba, il serait destiné aux classes moyennes et défavorisées tels les petits commerçants, les gardiens, les maçons, les fonctionnaires moyens, les étudiants et élèves, les apprentis, etc.

Par ailleurs, d'autres déclarent que la drogue a des effets destructeurs sur la santé mentale des personnes qui l'utilisent. Lors du focus group, un des participants affirme : « la consommation du yamba entraîne la création de toile d'araignée dans le cerveau, ce qui peut le détruire parce que ces toiles le bouchent. De cette sorte, la réflexion n'est plus possible. Lorsque j'étudiais encore, un jour j'ai pris du yamba à l'examen. Mais lorsqu'on a distribué les sujets, je ne pouvais même pas écrire mon nom. Il y avait un grand vide dans ma mémoire, je ne me souvenais de rien, même pas de mon nom ». La drogue mène également à la folie surtout chez ceux qui ont « un petit cerveau », elle est à l'origine d'actes de délinquance et coupe de la société les personnes qui la consomment. Un des participants au *focus group* a révélé : « Quand les gens découvrent que tu fumes du yamba, ils ne te respectent plus, ils t'évitent, ne te considèrent plus, tu perds ta notoriété, ta dignité, ton autorité. Quoi que tu fasses, ils diront toujours en parlant de toi : ce fumeur de yamba là ». Quant à la drogue dure, elle mène à l'appauvrissement car elle crée une situation de dépendance qui fait que la personne peut aller jusqu'à vendre tous ses biens pour s'en procurer. Lorsque la dose est très forte, elle peut vous mettre dans un état chaotique qui peut durer 24 heures et là le travail est ralenti et par conséquent la productivité baisse. Tout le problème de la consommation de la drogue se trouve dans le dosage, la quantité consommée.

En ce qui concerne la légalisation de la drogue, les avis divergent. Certains pensent qu'on devrait autoriser les gens à en consommer tout en fixant des limites à ne pas dépasser. La sanction pourrait être appliquée seulement si cette limite est dépassée. Ils révèlent que s'il n'y avait pas la répression, les gens allaient arrêter de la consommer. Toutefois, la plupart des usagers de drogue interrogés trouvent qu'il faudrait par contre renforcer la répression et combattre l'usage de la drogue. D'ailleurs, une des personnes interrogées a déclaré : « La drogue n'apporte rien de bon. Par exemple le chanvre n'apporte rien à part la « préxion » qui est bonne parce qu'elle apporte un soulagement. Moi je regrette amèrement d'avoir commencé à fumer et je ne voudrai jamais que mon frère ou un proche en consomme. La répression c'est mieux parce que sinon beaucoup de jeunes vont devenir fous ». Contrairement à ce que l'on pourrait penser, la plupart des consommateurs de drogues sont contre la légalisation. Ils craignent qu'en les rendant plus facilement accessibles, on augmente le risque de conflits sociaux, de problèmes de santé notamment les maladies mentales et de délinquance.

Selon Brûlé (OGD, 1998), la drogue est un problème lié au temps car elle est utilisée pour résoudre des problèmes ponctuels. Si la drogue n'était pas considérée comme un remède par ses utilisateurs, elle n'aurait pas d'adepte et ne serait pas devenue un fléau international. Son mécanisme, que l'on peut résumer ainsi : « je vais mal, je prends quelque chose et je vais bien », est lié au temps, à l'instantanéité miraculeuse de ses effets sur le mal qu'elle est censée guérir. La drogue est donc liée au concept du temps : elle est une réponse immédiate à différents problèmes et c'est ce qui fait sa force. La drogue a un aspect magique.

2.4- Les procédés analogiques

En ce qui concerne la drogue, c'est un processus qui est souvent utilisé pour rendre sa vente et sa consommation invisibles et ne pas attirer l'attention des autres. Pour la vente de drogues, le but de ce procédé est de donner l'impression que l'on fait un autre travail. Les revendeurs ont souvent de petites activités qui servent de couverture à une activité de vente de drogue. Les observations effectuées à la plage des Mamelles ont constitué une occasion pour mieux cerner ce phénomène. Elles ont permis de noter que la tenue de petites activités reste souvent une couverture et sert à cacher les pratiques auxquelles se livrent les consommateurs mais aussi les revendeurs de drogues. Les petites cabanes de fortunes installées sur la plage et la vente de

boissons sucrées et de poissons braisés ne servent qu'à couvrir les activités de vente de drogue.

Quant à la consommation de drogue, le procédé le plus utilisé pour la rendre invisible est le mélange du yamba avec de la cigarette. Le yamba est mélangé et fumé avec de la cigarette. Ce procédé vise non seulement à atténuer l'odeur du yamba qui est très forte, mais aussi et surtout à cacher la consommation de la drogue par ce qu'on pourrait appeler le procédé du « montré/caché ». Cette personne interrogée explique ce procédé en ces termes : « C'est lorsque mes parents ont découvert que je fumais que j'ai commencé à faire le mélange. Pour cacher ça, souvent je mixais le chanvre avec de la cigarette comme Marlboro, Excellence ou Houston pour masquer l'odeur et l'enflamment du joint ». On montre qu'on fume de la cigarette qui est un produit accepté pour cacher le yamba dont l'usage est interdit. Ainsi, le yamba est souvent mélangé à du Dunhill ou Marlboro. D'autres pour atténuer l'odeur mettent de l'encens ou s'aspergent de parfum après avoir fumé le yamba. La drogue dure appelée powder est parfois aussi consommée avec un morceau de pain. C'est ce procédé du « montré/caché » que la plupart des consommateurs de yamba utilisent pour rendre invisible leur consommation.

2.5- La création des espaces de consommation

La drogue est un produit illicite dont la détention et l'usage sont réprimés car ils s'inscrivent en marge des comportements et pratiques acceptées et admises par la loi et la société. La consommation de drogue est une pratique marginale sanctionnée à la fois juridiquement (peine d'emprisonnement) et socialement (marginalisation, stigmatisation). Aussi, pour consommer la drogue, les usagers reproduisent-ils la marginalisation et la stigmatisation. Cette reproduction se manifeste par la création et la fréquentation d'espaces isolés et discriminés qui sont souvent des lieux d'exclusion. En d'autres termes, ils créent un monde, un microcosme qui est en rupture avec le normal, en rupture par rapport à une certaine centralité qui accuse, qui surveille et qui stigmatise.

En effet, les plages où la baignade est interdite, les rues, écoles et terrains de football (à des heures désertes), certains endroits peu fréquentés dans les maisons notamment les terrasses et les chambres des jeunes hommes ou encore les toilettes, les jardins publics, les maisons closes servent souvent de lieux de consommation de drogue. « Avant je fumais dans ma chambre et je pensais être plus rusé, alors ma femme a fini par comprendre. Depuis lors, j'ai changé de

milieu. On a une maison close mes amis et moi c'est dans cette maison qu'on se voit lorsqu'on veut fumer le yamba » a déclaré un des interviewés. Un autre révèle : « Quand je veux fumer chez moi, je monte sur la terrasse pendant la sieste ou la nuit lorsque tout le monde est couché. Là je fume tranquillement sans avoir peur d'être surpris ».

Ce sont des endroits dont l'accès est difficile la plupart du temps et de ce fait sont moins fréquentés. Par exemple les plages sont des endroits très fréquentés par les usagers de drogue. Pour échapper à la surveillance, au contrôle et aux regards accusateurs, certains usagers préfèrent se retirer à la plage pour y fumer la drogue. La plage des Mamelles constitue un de ces espaces. En effet, c'est un milieu dont l'accès est très difficile avec de petits sentiers tortueux bordés d'une végétation très touffue. Située en bordure de route, l'entrée qui mène à la plage sert de dépotoir d'ordures. L'odeur du chanvre indien encore appelé yamba accueille les visiteurs depuis l'entrée. C'est un milieu très calme, isolé, un havre de paix pourrait-on même dire, loin de la pollution sonore et atmosphérique de la ville, un endroit propice au repos, à la réflexion et à la méditation. Ils sont souvent dans une position de solitude, d'isolement, de méditation et de réflexion assis sur les roches face à la mer. Ils ne sont pas agressifs, ils ne cherchent qu'à fumer tranquillement leur drogue loin des regards indiscrets et accusateurs. Les messages trouvés à l'intérieur des cabanes en témoignent. Sur les dalles en ciment servant de tables et de bancs aux clients, les messages qui suivent étaient inscrits : « One love, one poeple, Jah love », « Peace in love » des messages qui prônent la paix et l'amour.

Pour échapper au contrôle et à la sanction juridique et sociale, l'usager de drogue se construit un espace neutre, isolé, moins fréquenté, discriminé, un milieu qui est en rupture avec les normes sociales et où il peut librement consommer sa drogue. Il se retire de cette sorte de la société, construit son monde et coupe ses relations avec les autres qui n'appartiennent pas à ce monde, c'est-à-dire ses amis et proches qui ne consomment pas de la drogue.

CHAPITRE 3- COMMENT LA DROGUE RENFORCE L'ANORMALITE ET LA MARGINALISATION?

L'usage de drogue est un comportement stigmatisé, parce qu'il s'inscrit en marge de ce qui est admis par la société et la loi. Il en résulte que les consommateurs de drogue sont traqués, surveillés et sanctionnés s'ils sont surpris en flagrant délit ; ce qui fait que la drogue est achetée en cachette, elle est également consommée en cachette.

S'il n'est pas avec ses pairs, il préfère la solitude car il a besoin de se mouvoir dans un milieu qui le comprend, qui l'accepte tel qu'il est, qui ne le juge pas, ne le condamne pas et où il peut être à l'aise et fumer sa drogue quand il en a envie. C'est pour ces raisons que l'usager de drogue recherche souvent la compagnie de camarades qui fument. Les consommateurs de drogue appartiennent à des bandes, des groupes de copains qui sont souvent ensemble et qui fument ensemble. Un des participants à la discussion de groupe a abordé cet aspect en soulignant : « Quand tu fumes le chanvre indien, tu ne peux pas être avec des gens qui ne le fument pas parce que vous n'êtes pas sur la même dimension, la même longueur d'onde. Mais quand tu laisses, ils se rapprochent plus de toi ».

Certains ont été expulsés de chez eux lorsque leur pratique de consommation a été découverte par la famille, d'autres ont été victimes de discrimination. L'exemple de ce jeune homme revenu de la France illustre comment la stigmatisation envers les usagers de drogue se manifeste dans les familles. « Quand je suis revenu au Sénégal, je suis parti chez mes parents, ma mère. Mes parents ont divorcé. Ma mère elle était avec sa maman bon j'ai trouvé une de mes sœurs là-bas et une tante. Ca a été toujours difficile, très difficile pour moi de m'intégrer. Au départ c'est vrai neuf ans d'absence on n'a pas vu une personne, il y a eu des accolades et tout, ils ont réagi positivement au départ pendant quelques mois. Mais après ils ont réagi négativement vu mon comportement que j'avais. J'ai été donc expulsé de chez moi, ils m'ont expulsé après quelques temps, huit ou neuf mois ». Le cas de ce jeune homme mérite également d'être mis en exergue. Il a été rejeté par sa famille lorsque cette dernière a su qu'il consommait de la drogue. Lors de l'entretien, il a révélé la dénégation, le mépris, le rejet dont il est victime par sa famille: « J'ai eu des problèmes avec mes parents quand ils ont su que je fumais du chanvre, ça ne leur a pas plu. Donc j'ai eu des problèmes ; on ne m'appelait plus

pour manger même les restes, ils préféraient les donner à des talibés (les enfants qui mendient). Mon linge n'était plus lavé ».

L'institution (la famille, la société, la prison, etc.) croyant participer à une hypothétique réinsertion du sujet, en favorisant son retour dans la « normalité », ne fait que rajouter au décès social, un décès physique. Cette conclusion de Declerck (2001) s'inscrit dans le même ordre d'idées que celle des participants au *focus group*. En effet, ces derniers ont noté que : « la prison n'est pas une bonne correction parce que quand tu sors, la première chose que tu vas chercher c'est la drogue. La prison détruit la personne. Seul 1% des prisonniers change et arrive à se réinsérer. Le reste ne change pas ». En voulant corriger, ramener à la normalité, la société ou la loi blâme, rejette, exclut, éloigne, punit ou sanctionne ; ce qui contribue à renforcer la stigmatisation, la marginalité et par conséquent l'anormalité. La drogue renforce l'anormalité car sa consommation crée une altération de la conscience. L'individu peut ainsi commettre des actes irresponsables tels le vol, le viol, ou la délinquance, car il ne réfléchit plus étant sous l'emprise de la drogue. Le récit de cet homme en témoigne : « j'ai fait un constat : quand je fume, j'ai envie d'avoir une femme à côté. Il m'arrive souvent de vouloir coûte que coûte avoir une femme. Je ne cherche pas l'âge de la femme, l'essentiel c'est d'atteindre ma libido. Et là je fais beaucoup de conneries. Une fois, je suis tombé sur une fille de 16 ans et ce sont des choses qui se répètent. Je suis même allé voir un guérisseur pour arrêter ça ». Un autre a également commis le vol sous l'effet de la drogue ; il a déclaré : « il m'arrivait souvent de prendre des choses qui ne m'appartenaient pas ou de contracter des dettes sans honorer mes engagements. J'ai toujours eu des problèmes »

En réalité, la marginalisation et la stigmatisation sous-tendues par la répression et la sanction ne peuvent constituer une stratégie efficace de réduction de la demande et de réinsertion. Ce passage extrait d'un entretien en témoigne : « Depuis que ma famille sait que je fume du chanvre indien, personne ne me considère plus, ni s'occupe de moi. Je devais voyager, aller en Allemagne, mais mes parents ne veulent plus m'amener parce qu'ils pensent que si je pars, je vais passer tout mon temps à me droguer. Même mes cousins qui sont plus jeunes sont partis. Alors parfois pour réagir, je fais ce que je veux, je me drogue bien et je viens à la maison faire du boucan. C'est ma famille qui m'a détruit, elle devait m'amener, elle ne l'a pas fait ». Lui refuser de partir, constitue pour la famille, un moyen de faire pression sur l'usager de drogue, une façon de le punir et de le contraindre de cette sorte à changer de comportement.

La réaction de l'usager s'inscrit par contre dans une logique toute autre. En le punissant, la famille favorise la consommation de plus en plus accrue de la drogue parce qu'elle constitue pour l'usager une arme pour lutter contre ce refus, cette stigmatisation et cette discrimination dont il est victime. Alors que les parents voient dans ce refus une façon de l'obliger à arrêter de fumer, l'usager l'analyse et le considère comme un processus de discrimination qui conduit à sa destruction. Ainsi, en voulant rééduquer et ramener à la normalité, on renforce l'anormalité, la marginalisation et par conséquent la vulnérabilité des usagers de drogue, qui renforcent à leur tour l'usage de drogue. On note des interrelations entre deux phénomènes notamment l'usage de drogue et la marginalité. Ils interagissent à travers des rapports de réciprocité, l'un influençant et déterminant l'autre et vice-versa. L'interdiction entraîne un certain nombre de dysfonctionnements. Elle peut par exemple, en influençant l'attitude des consommateurs à l'égard de ces drogues, en accroître les effets négatifs. Le cas du jeune usager de drogue à qui ses parents refusent le voyage en constitue un exemple frappant. Loin d'être une solution, l'interdiction renforce la vulnérabilité et la consommation de drogue.

La consommation de drogue entraîne l'isolement, la distanciation par rapport au reste de la société. Les usagers sont éloignés du tissu social. En les blâmant, les traquant et les sanctionnant, la société finit par les éloigner et les confine dans des espaces marginalisés, loin du regard accusateur où ils peuvent s'adonner librement à leur pratique. Il résulte de ce processus de marginalisation, une réduction de leur réseau relationnel, les seuls compagnons et amis étant la bande ou le groupe de copains souvent tous des usagers de drogue. Cette marginalisation dont sont victimes les usagers de drogue entraîne une stigmatisation et une désocialisation puisqu'elle les exclut de la société, de la vie sociale.

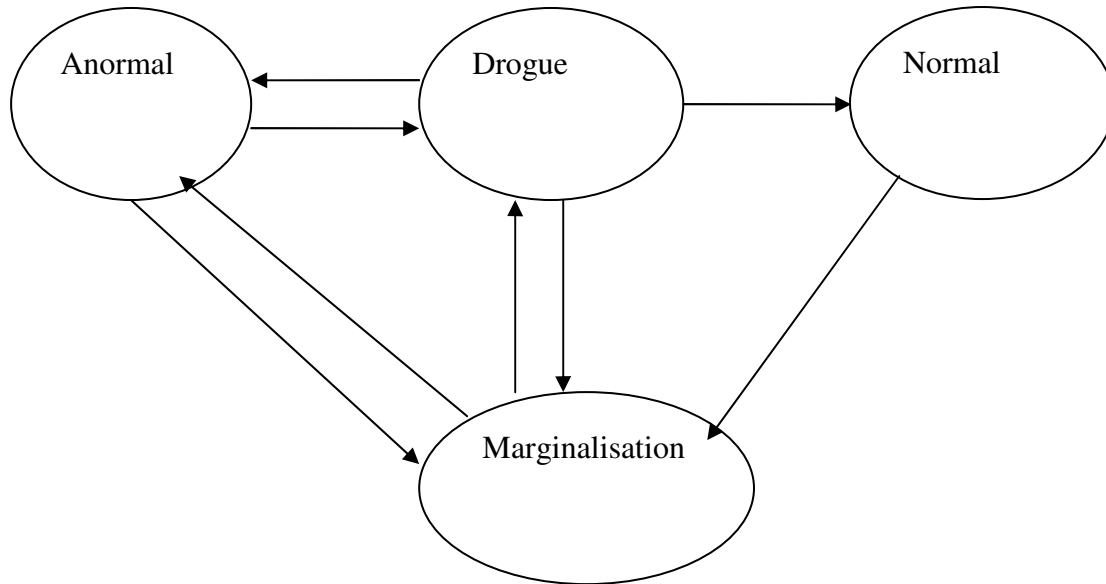
La notion de désocialisation empruntée à Declerck (2001) traduit cette réalité que vit l'usager de drogue. En effet, la désocialisation et l'exclusion sociale ne constituent d'ailleurs plus des thèmes étrangers à l'analyse des phénomènes sociaux contemporains tel la consommation de drogue. Selon cet auteur, ces modes particuliers de rapport au social ont souvent été interprétés comme l'envers ou l'échec de l'intégration, de l'assimilation ou de l'insertion sociale touchant aussi bien des individus que des groupes complets. Être désocialisé ou exclu suppose une distanciation du social dans le sens d'une détérioration plus ou moins complète des conditions de vie au sens de la norme et des valeurs d'une société dominante donnée. La désocialisation est ici perçue comme un ensemble de comportements et de mécanismes

psychiques par lesquels le sujet se détourne du réel et de ses incertitudes pour chercher un soulagement dans un aménagement du pire. Pour Declerck, souligne Laurent, la désocialisation constitue en ce sens le versant psychopathologique de l'exclusion sociale, (Laurent, 2002).

Toutefois, au bout de la désocialisation, naît un processus de « resocialisation ». L'usager de drogue, se retirant de la société, s'insère dans un autre espace en créant son propre milieu composé par son groupe de pairs. La construction de cet espace donne naissance à une micro société où l'usager peut s'épanouir et exprimer la singularité de sa nature pour reprendre les termes de Park. En effet, il note que : « Dans la liberté propre à la ville, tout individu, quelle que soit son excentricité, trouve quelque part un milieu où s'épanouir et où exprimer d'une certaine façon la singularité de sa nature. Sans aucun doute, l'un des attraits d'une ville est que chaque type d'individu – le criminel, le mendiant, aussi bien que l'homme de génie- peut trouver quelque part la compagnie qui lui convient », (Park, 1979, cité par Werner, 1993).

Le phénomène de la drogue est révélateur d'un problème de société en ce sens qu'il met en exergue et exacerbe les problèmes d'injustice et d'inégalité. Pour la plupart des usagers, ce sont les classes aisées qui sont à la base du trafic de la drogue. Un d'entre eux l'a noté en ces termes : « ce sont les fils de patrons qui introduisent la drogue dans le pays parce que nous n'en avons pas les moyens ça demande beaucoup d'argent ». Un autre a ajouté : « on ne doit pas nous arrêter, ceux qu'on doit arrêter, ce sont ceux qui la font entrer dans le pays, les fils de bourgeois et les grandes personnalités. Nous ne sommes que de pauvres victimes. Nous les fumeurs, on te prend avec un seul joint on te défère, c'est grave alors que les revendeurs on les prend, ils donnent de l'argent et on les laisse. Il y a des policiers qui consomment la drogue ».

Le diagramme qui suit montre les différentes interrelations entre la drogue et la marginalité.



L'anormal est caractérisé par une situation de chômage, de pauvreté, par les problèmes et soucis quotidiens. C'est cette situation qui crée la vulnérabilité et qui expose à la consommation de la drogue qui est ainsi utilisée pour être normal, c'est-à-dire intelligent, dynamique, productif, créatif. L'approche inégalitariste développée par Robert K Merton dans les années 30 et qui met en exergue le décalage entre les aspirations à la réussite et la réalité des inégalités et des conditions de vie précaires trouve ici sa pertinence et pourrait servir à comprendre la consommation de drogue qui est un phénomène social. En d'autres termes, la drogue est consommée pour poursuivre ou atteindre un but ou un idéal. Ce qui installe l'individu dans une situation de marginalité, la drogue étant interdite et son usage sanctionné. La marginalité à son tour renforce l'anormalité parce qu'elle peut conduire à la délinquance et à une punition (peine d'emprisonnement). Toutefois, la punition dont le but est de ramener l'usager à la normale en le contraignant à abandonner l'usage de la drogue, favorise davantage la vulnérabilité et partant la dépendance à la drogue.

CONCLUSION

La drogue est un fléau des temps modernes qui touche tous les continents. Elle est devenue une nouvelle donne dans le contexte de la propagation alarmante de l'infection à VIH. Beaucoup de nouveaux cas d'infections à VIH dans le monde sont attribuables à la consommation de drogues notamment injectables (les drogues dures). Toutefois, les drogues dites douces telles le cannabis, eu égard à l'état d'altération de la conscience que leur consommation entraîne, pourraient constituer un facteur de risque et renforcer la vulnérabilité face à l'infection à VIH par voie sexuelle. Aussi, la drogue est-elle un problème de santé publique, de sécurité nationale et de développement. C'est ce qui justifie notre intérêt pour cet objet d'étude.

L'Afrique est devenue une zone de transit de la drogue, mais elle est aussi une zone de production. Après la chute des prix des produits agricoles, nombre de populations ont développé la culture et le trafic de la drogue. Le Maroc est par exemple le troisième producteur mondial de cannabis. Le Sénégal, de par sa position géographique est devenu la plaque tournante du trafic international. Avec l'avènement de l'insécurité dans la région sud du pays, la culture du cannabis s'est développée surtout dans les îles Karones (Casamance). La région sud produit à elle seule les 2/3 du cannabis cultivé au Sénégal. Toutefois, le fait le plus inquiétant reste que la population toxicomane ne cesse d'augmenter. De plus en plus de jeunes consomment la drogue et à un âge précoce. Au Sénégal, le cannabis est la drogue la plus consommée.

L'objectif principal de cette étude était d'analyser les interactions entre la drogue et la marginalité. En effet, les raisons qui expliquent la consommation de la drogue sont essentiellement d'ordre social, économique et psychique. L'utilisateur trouve dans la consommation de la drogue, un moyen de s'évader de son cadre de vie marqué par les problèmes quotidiens et le chômage : il y voit aussi une stimulation dans ses activités physiques ou de création.

Par ailleurs, la drogue étant un produit illicite, sa consommation est interdite, réprimée et sanctionnée à la fois juridiquement (peine d'emprisonnement) et socialement (marginalisation et stigmatisation). En d'autres termes, la consommation de drogue est sanctionnée par la loi et par la société car elle ne fait pas partie des normes et règles qui sous-tendent le

fonctionnement de la société et assurent la cohésion et la paix sociale. Aussi, pour en consommer, les usagers de drogue sont-ils obligés de se cacher. L'étude a révélé que pour échapper à la stigmatisation, ils reproduisent finalement la marginalisation. La création d'espaces de consommation peu fréquentés et éloignés du regard accusateur de la société, l'utilisation de procédés pour masquer la consommation de la drogue constituent des stratégies développées par les usagers pour échapper à la sanction juridique et sociale. La consommation de drogue entraîne la marginalisation et la marginalisation renforce la vulnérabilité à la consommation de la drogue. L'étude a révélé qu'il existe ainsi des rapports réciproques entre la drogue et la marginalité. En interdisant l'usage de la drogue et sanctionnant les usagers, la société les marginalise. Pour ne pas être victime de cette marginalisation, les usagers se distancient de cette société qui les blâme et créent ainsi des espaces discriminés qui sont en rupture avec les normes et où ils peuvent s'épanouir et consommer leur drogue. Aussi deviennent-ils plus vulnérables face à la drogue et sont-ils plus exposés à la délinquance.

Dans un contexte marqué par la propagation fulgurante et alarmante du VIH/SIDA, mais aussi une pauvreté et un chômage chroniques, les usagers de drogue exclus, marginalisés et stigmatisés peuvent constituer une catégorie vulnérable et être par conséquent exposés à différentes maladies notamment l'infection à VIH. Cette question reste une piste de recherche à laquelle nous nous intéressons. Elle pourrait être prise en compte à travers la mise oeuvre d'une étude plus large et plus approfondie que nous souhaitons effectuer dans le cadre de la thèse. Il s'agira de voir comment la drogue, associée à la marginalisation et à la stigmatisation renforcerait le risque d'infection à VIH.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

ACORD (Association de Coopération et de Recherche pour le Développement), 2004, « Démêler les problèmes de stigmatisation et de discrimination relatifs au VIH/SIDA : Le rôle de la recherche à base communautaire », Etudes de cas : Ouganda du Nord et Burundi, 45 pages.

BADER J. M., 2004, « Stupéfiants. Le cannabis, la drogue la plus consommée », in *Le Figaro Bulletin Transversal*, Numéro 22.

COLUSSI M., 2004, Sur la marginalité, 6 pages.

DE BRUYN T., 1998, « Diversité, stigmatisation, discrimination et vulnérabilité », in VIH/SIDA et discrimination : un document de travail, Réseau juridique canadien VIH/SIDA et Société canadienne du Sida, Montréal, 13 pages.

ENCOD, Journée internationale contre les drogues, Communiqué de presse, 2004

FOUCHER A., 2000, Tragique marginalité, 4 pages.

Gouvernement du Sénégal, 1997 Code des drogues, Dakar.

JACKSON H., 2004 Sida Afrique - Continent en Crise, SAFAIDS, 527 pages.

Jeune Afrique l'intelligent, 2004, Drogues : l'Afrique zone de transit et de consommation.

LAURENT J., 2002, « Patrick Declerck, Les naufragés », pp. 281-283 in *Revue Anthropologie et Sociétés*, Université Laval, « Mémoires du Nord », volume 26, numéro 2-3.

Le Soleil, Procédure de flagrants délits : juges et avocat entre célébrité, loyauté et fermeté – Détention et usage de yamba : la délinquance la plus répandue et la plus cocasse, 8 avril 2003.

- LEONARD E., 1998, Drogue et reproduction sociale dans le tiers monde, Autrepart Les cahiers des sciences humaines, Edition de l'Aube, Nouvelle série numéro 8, ORSTOM, 224 pages.
- MUCCHIELLI, L., 1999, La déviance : normes, transgression et stigmatisation, *in Sciences Humaines*, n° 99, pp. 20-25.
- Nations Unies, 1998, Le Sénégal contre-attaque, *in Afrique Relance*, vol 12, numéro 1.
- Observatoire Géopolitique des Drogues (OGD), 1998, Les drogues en Afrique subsaharienne, Karthala, 327 pages.
- OMS, 1998, Rapport sur l'épidémie mondiale de VIH/SIDA.
- OMS/ONUSIDA, 2003, « Le point sur l'épidémie de Sida 2003 ».
- ONUDD, 2004, Rapport mondial sur la drogue.
- ONUSIDA, 2004, « Le point sur l'épidémie mondiale de Sida ».
- ONUSIDA, 2005, «Le point sur l'épidémie du sida 2005».
- ONUSIDA/OMS, 2004, Les dernières tendances de l'épidémie de Sida.
- Population Council, 2001, Les consommateurs de drogues à Dakar et les IST/VIH/SIDA : collecte exploratoire de l'information pour la prévention, 25 pages.
- VIRAHSAWMI L., 2004, « Réduire les risques », *in les infos quotidiennes de l'initiative du genre et des médias africains pendant la 15^{ème} Conférence internationale sur le VIH/SIDA à Bangkok.*
- WERNER J. F., 1993, Marges, sexe et drogues à Dakar : ethnographie urbaine, Paris, Edition Karthala, ORSTOM, 292 pages.

WERNER J. F., 1993, « Urbanisation et déviance : études anthropologiques que la drogue au Sénégal », pp.3-32 in *Cahiers des Sciences Humaines*, Vol 29, numéro 1.



ANNEXES

Guide utilisé pour les entretiens individuels et le focus

Les grands thèmes qui ont été développés au cours des entretiens et des discussions de groupe sont les suivants :

1- Les caractéristiques des usagers de drogue

Age

Sexe

Niveau d'étude

Activité professionnelle

2- La consommation de drogue

Types de drogues connues

Drogues utilisées

Raisons ou motivations de la consommation

Modes d'utilisation

Espaces de consommation

Lieux d'approvisionnement

Effets recherchés et produits

3- Les perceptions et les représentations des usagers sur la drogue

4- Les interrelations des usagers de drogue avec le reste de la société (famille, entourage, etc.)

Problèmes de marginalisation et de stigmatisation

Stratégies utilisées pour faire face à cette marginalisation

Guide utilisé pour le récit de vie

- L'enfance
- De l'adolescence au voyage
- Le voyage
- Drogue, sexe et marginalisation
- Stigmatisation et problèmes juridiques