

APPROCHE ETHNOGRAPHIQUE DE L'USAGE DES DROGUES¹ AU SÉNÉGAL

Jean-François WERNER

La consommation de psychotropes illicites est un phénomène en pleine expansion qui intéresse l'ensemble de l'Afrique sub-saharienne², mais du fait de son émergence récente, les travaux scientifiques dont nous disposons à l'heure actuelle sont relativement peu nombreux. Dans la majeure partie des cas, la littérature sur le sujet est de type épidémiologique (Pela & Ebie 1982), se bornant à quantifier et à mettre en relation des variables individuelles (âge, sexe, profil psychologique), comportementales (modalités d'usage), sociales (scolarisation, situation sur le marché du travail...) et culturelles (changements liés à l'urbanisation) avec pour objectif celui de proposer des hypothèses explicatives de cette conduite. La méthode privilégiée est celle de l'enquête par questionnaire avec un tropisme certain pour le milieu scolaire (Anumonye 1980, Akpala & Bolaji 1991). Quant aux études ethnographiques sur l'usage des drogues en Afrique (Codere 1975, Du Toit 1980), leur rareté témoigne du relatif désintérêt des anthropologues pour un sujet qui se situe en dehors /p. 324/ de leurs champs d'investigation

¹ Une drogue est une substance psychotrope dont l'usage hédonique est soit interdit soit fortement réprimé par la société. Une substance psychotrope est une substance pharmacologiquement active dont au moins un des effets agit sur le système nerveux central et donc sur le psychisme et le comportement.

² En pratique, il faudrait distinguer entre l'usage ancien et socialement contrôlé, en zones rurales, de psychotropes produits localement (exemple du cannabis en Afrique centrale) et la consommation actuelle (selon des modalités qui restent à étudier) par une fraction de la jeunesse urbanisée de toutes sortes de psychotropes (amphétamines, hypnotiques, héroïne, cocaïne, cannabis, etc.) introduits récemment sur les marchés des grandes villes.

traditionnels hormis le cas particulier de plantes psychotropes consommées rituellement dans certaines sociétés à l'instar de l'Iboga chez les Fang du Gabon lors du rituel initiatique du Bwiti (Gollnhofer & Sillans 1976, 1983) ou du chanvre indien utilisé anciennement par les Kongo dans le cadre du rituel thérapeutique du Lemba (Janzen 1982).

En ce qui concerne le Sénégal, où a été réalisée la recherche présentée ici, ce sont des psychiatres qui se sont penchés sur la question à partir d'observations effectuées essentiellement en milieu hospitalier (Collomb *et al.* 1962, Guèye & Omais 1983) sur des groupes restreints dont on est en droit de questionner la représentativité.

Un terrain, une méthode

Pikine, ce "double" de Dakar, où nous³ avons effectué notre enquête de terrain, est un exemple paradigmatique du processus d'urbanisation accéléré qui affecte les sociétés africaines. Cette banlieue dont la population actuelle (estimée à 700 000 personnes) dépasse celle de la capitale voisine, s'est développée en quarante ans sur les dunes de sable qui forment l'isthme du Cap-Vert. Dans l'ensemble, la population de Pikine est moins scolarisée que celle de Dakar et son accès au marché du travail plus difficile. Il faut signaler encore la juxtaposition au sein de cette agglomération de quartiers dits "réguliers", c'est-à-dire issus d'une urbanisation planifiée et de quartiers "irréguliers" qui sont le résultat d'un processus d'urbanisation spontané. C'est dans un de ces quartiers, pauvres et densément peuplés, que nous avons choisi d'effectuer notre recherche en mettant en œuvre une méthode ethnographique classique, associant observation partici-

³ En l'occurrence, ce "nous" n'est pas de pure rhétorique. Il renvoie au couple formé par le chercheur européen et son assistant sénégalais et à leur étroite collaboration. Qu'il me soit permis ici de lui exprimer ma gratitude pour son apport essentiel à ce travail tout en respectant son désir d'anonymat.

pante et entretiens semi-directifs, lors d'une enquête en trois phases qui s'est déroulée de mai 1986 à juillet 1989.

Lors de l'enquête initiale (mai 86), j'avais choisi de m'installer à demeure dans ce quartier avec l'intention de pratiquer l'observation participante dans le milieu des usagers de drogues. En l'occurrence, /p. 325/ cette méthode a dû être abandonnée rapidement compte tenu de la méfiance manifestée par cette population vis-à-vis d'un chercheur étranger. C'est ainsi que l'ensemble observation-participation a été désarticulé en faveur d'une répartition des tâches entre le chercheur observateur et son collaborateur sénégalais (ex-usager lui-même) mieux à même de pénétrer le milieu sans le modifier. Ce dernier a joué un rôle primordial tout au long de l'enquête puisqu'il lui revenait de recruter nos informateurs. Pour commencer. Nous avons procédé à une série d'entretiens collectifs dans un groupe d'usagers avec pour objectif celui de déterminer quelles étaient les substances psychoactives illégales effectivement consommées. Par la suite, étant donné la plus grande diffusion du chanvre indien parmi cette population, nous avons décidé de sélectionner nos informateurs en fonction de l'usage qu'il faisait de cette substance.

De façon générale, nous avons essuyé peu de refus au cours de nos investigations sauf parmi deux catégories particulières d'usagers : les hommes de plus de quarante ans d'une part, et les jeunes femmes d'autre part. Ces individus ont manifesté une volonté de protéger leur anonymat qui a constitué un obstacle majeur à notre investigation. Quoiqu'il en soit, en moins de deux mois, nous avons pu réaliser sans difficulté une trentaine d'entretiens (chiffre auquel nous nous sommes arrêtés pour cause de redondance) avec des consommateurs et des revendeurs de chanvre. Il s'agissait d'entretiens semi-directifs⁴ (réalisés en wolof ou en français avec l'aide d'un guide d'entretien)

⁴ Afin de protéger l'anonymat de nos informateurs, les entretiens avaient lieu dans une pièce louée à cette intention dans un quartier voisin, dans la plus stricte intimité (chercheur + informateur + interprète).

destiné à explorer, d'une part, les différentes modalités de consommation des psychotropes tant licites que illicites et d'autre part, à recueillir des informations concernant l'environnement familial, le cursus scolaire et professionnel, les croyances et pratiques religieuses, les opinions politiques, etc.

Avec l'intention de diversifier un peu cet échantillon (au sens ethnographique et non épidémiologique du terme) constitué exclusivement d'adolescents et de jeunes adultes de sexe masculin, nous avons entrepris, dans les mois qui ont suivi, d'approcher patiemment un homme dans la cinquantaine et deux jeunes femmes qui ont finalement accepté de répondre à nos questions sans savoir où /p. 326/ cela devait les entraîner. En effet une des particularités de cette enquête réside dans le fait que nous sommes revenus interroger nos informateurs à deux reprises (une deuxième fois en juin 88 et une troisième et dernière fois en juillet 89) avec pour objectif celui d'appréhender les changements intervenus dans leurs vies en termes d'usage des psychotropes illicites, de situation professionnelle, d'itinéraire migratoire, de vie matrimoniale, etc. Il avait été prévu, au départ, de poursuivre ce travail sur plusieurs années mais le forfait de l'enquêteur sénégalais (il s'est marié, a trouvé du travail et a rompu avec ce milieu) y a mis un terme prématuré.

Enfin, pour en terminer avec cet aperçu méthodologique, j'ajouterai que la méthode ethnographique se distingue à la fois d'une approche médico-psychiatrique par le fait que nos informateurs sont considérés comme des acteurs sociaux et non pas comme des patients (nous travaillons donc à distance du grand partage entre normal et pathologique) et d'une approche épidémiologique en ce sens que le savoir ethnographique apparaît comme une construction réalisée à partir des représentations proposées par ces informateurs. En bref, l'ethnographe s'attache à rendre intelligible l'expérience d'êtres humains telle que leur appartenance à un groupe social contribue à la modeler, en sorte que la compréhension d'un fait social comme l'usage des drogues repose autant sur son appréhension du dedans (les représenta-

tions des sujets) que sur celle du dehors (on l'étudie comme une chose).

Je présenterai les résultats de notre travail en deux temps dans la mesure où nous avons affaire à des échantillons de tailles différentes. Dans le premier cas (étude synchronique), il s'agit de notre groupe initial de 34 personnes, tandis que dans le second cas (étude diachronique), l'analyse porte sur un sous-ensemble limité aux informateurs suivis pendant trois ans.

Étude synchronique

En première analyse, il apparaît que nous avons affaire à une population jeune (âge moyen = 22 ans), de sexe masculin (à 95 %), de religion musulmane (91 %), née en ville (pour 70 % dans la région du Cap-Vert) dont l'origine sociale se situe dans celle frange du prolétariat urbain (petits employés, ouvriers) durement touchée /p. 327/ par la crise. En effet, si plus de la moitié des géniteurs de nos sujets ont occupé un emploi salarié. 80 % de ceux-ci sont au chômage, ce qui indique une mobilité descendante. Une situation qui peut s'expliquer notamment par leur faible niveau de scolarisation : 40 % n'ont jamais été scolarisés et 33 % n'ont pas terminé leur cycle primaire⁵.

En bref, ces jeunes considèrent que leur exclusion du marché du travail est la cause de tous leurs maux et le chômage devient une obsession. Ils ont une conscience aiguë de leur situation qu'ils résument de façon imagée par l'expression de "ghetto" (en référence aux quartiers noirs des villes nord-américaines) employée avec un mélange de fierté et de provocation pour affirmer leur marginalité géographique et sociale.

⁵ À la lumière de ces résultats, on peut se demander quelle est la validité de ces enquêtes en milieu scolaire pour lesquelles les chercheurs travaillant sur la question de l'usage des drogues manifestent un tel engouement. De plus, dans la mesure où le pourcentage d'enfants scolarisés est en baisse dans de nombreux pays africains, il paraît urgent de réfléchir à des méthodes mieux adaptées à cette situation de crise.

Pour en terminer avec cette présentation rapide de nos sujets, il faut préciser que l'usage des psychotropes illicites ne concernerait qu'une fraction réduite de la jeunesse puisque, selon nos estimations (effectuées à partir des résultats d'une enquête par sondages à l'échelle de l'agglomération) ce phénomène intéresse au maximum 15 % des jeunes de 15 à 35 ans.

Pour ce qui est de la distribution des différents psychotropes illicites au début de notre enquête (1986), elle se répartit de la façon suivante pour notre échantillon de 34 personnes :

chanvre indien	hypnotiques, tranquillisants	solvants organiques	héroïne, cocaïne
34	18	04	0
100 %	53%	± 12%	0%

Ces chiffres appellent un certain nombre de commentaires, et nous commencerons par traiter du cas du chanvre indien (*Cannabis sativa*) communément dénommé *yamba* au Sénégal qui est consommé par l'ensemble de notre échantillon puisque, faut-il le rappeler, son usage constituait notre critère de sélection. Le *yamba*⁶ (ou *boon* ou *wii* ou *shit*) se présente sous la forme d'un broyat de /p. 328/ feuilles et de tiges obtenu après séchage de la plante⁷. En provenance du Sénégal ou de pays étrangers, il est commercialisé dans des cornets de papier journal (des "paquets" contenant en moyenne deux à trois grammes) dont le prix varie en fonction de la variété de *yamba* proposée. Dans ce domaine, la situation du marché évolue rapidement du fait de la concurrence à laquelle se livrent les distributeurs. C'est ainsi que depuis le début des années 80, le marché dakarois est approvisionné en *ñakoy* et en *lops* (ou *lopito*). Le *ñakoy*, cultivé en Gambie et en Casamance, est acheminé par voie terrestre ou maritime jusqu'à Dakar où un paquet est vendu 100 francs CFA (2

⁶ Pour la transcription des termes Wolof, nous avons adopté le système mis au point par le Centre de Linguistique Appliquée (CLAD) de l'Université de Dakar.

⁷ Du fait de leur prix élevé, les préparations à base de chanvre qui sont importées de l'étranger (comme l'huile et le haschich) sont réservées à une clientèle dakaroise aisée.

FF). Mais il est concurrencé par le *lops* en provenance du Ghana ou du Nigéria, malgré son prix nettement plus élevé (500 F CFA le paquet).

Mélangé ou non à du tabac, le *yamba* est fumé sous forme de joints (*juum* en wolof), d'une façon régulière, quotidienne et intensive : 90 % de nos informateurs fument plus de trois joints par jour. Enfin, il faut noter que le *yamba* est consommé de préférence de façon collective par des groupes d'amis de la même classe d'âge.

En deuxième position, et ce fut une des surprises de notre enquête, on trouve les *médicaments psychotropes* ou *pions* dans l'argot du milieu. À Pikine, le *pion* le plus fréquemment utilisé est le *Noké*, un médicament hypnotique de la famille des barbituriques (un mélange d'amobarbital, de sécobarbital et de méprobamate) commercialisé sous le nom de Noctabiol® par un laboratoire parisien. En seconde place vient le *Ross*, un tranquillisant de la famille des benzodiazépines (flunitrazépam) commercialisé par les laboratoire Roche (d'où le terme employé par les usagers) sous le nom de Rohypnol®. Plus rarement, d'autres pions sont mentionnés par les usagers : *Immé* (pour Imménoctal®) et *Soni* (pour Sonuctane®) qui sont aussi des barbituriques.

On peut se procurer ces médicaments dans les pharmacies de la ville sur prescription médicale. A défaut d'une ordonnance, il est aisé d'en acheter de façon clandestine sur plusieurs marchés (Tilène et Colobane à Dakar, Thiaroye et Zinc à Pikine) et aux abords de certains cinémas dans la soirée. Ce marché clandestin est alimenté /p. 329/ par différentes sources : coulage (malgré la législation contraignante⁸) à partir des pharmacies hospitalières et privées ou contrebande à panir de la Gambie (Fassin 1985). Entre 1986 et 1987, les prix des pions au détail n'ont pas varié : selon les endroits, un comprimé de *Noké* valait entre 125 et 150 francs, et un comprimé de *Ross* entre 100 et 125 francs. En recoupant entre elles les informations récol-

⁸ Pour des détails sur la législation sénégalaise en ce domaine, se reporter aux annexes de l'article de Guèye & Omais (1983 : 173-191).

tées auprès de nos interlocuteurs les plus âgés, on peut faire l'hypothèse que l'usage des pions est un phénomène relativement récent au Sénégal qui aurait commencé à une date postérieure à 1975.

Si 53 % de nos sujets en faisaient usage au moment de notre enquête, il faut ajouter que 27 % d'entre eux avaient été en contact avec les pions de façon plus ou moins prolongée dans le passé tandis que seulement 20 % n'y auraient jamais touché, effrayés par leur toxicité bien connue des usagers. À l'inverse de l'alcool ou du *yamba* dont l'usage est volontiers collectif, la consommation de pions est remarquable par son caractère solitaire et le secret qui l'entoure, la majorité des usagers (soit 94 %) en font un usage non compulsif, léger (moins de quatre par semaine) ou moyen (pas plus de deux par jour) tandis qu'une minorité (6 %) est passée à un usage compulsif (plus de deux comprimés par jours). Par usage non compulsif nous entendons un usage contrôlé au cours duquel l'usager veille avec plus ou moins d'effort à ne pas multiplier les prises au cours de la même journée. Dans l'usage compulsif, aucun effort n'est fait par l'usager pour limiter sa consommation (Verbeke 1991 : 10).

Le terme de *ginz* (prononcer guinze) employé par les usagers désigne des solvants organiques (essence, diluant, vernis, colle, etc.) dont l'inhalation (en wolof *moo ginz*) provoque un état d'ivresse intense, de courte durée, souvent associé à des hallucinations visuelles effrayantes. Également d'apparition récente, cette pratique a constitué le mode d'entrée dans l'univers de la "prexion" (terme employé par nos informateurs pour désigner un état altéré de conscience) pour un peu plus de la moitié de notre échantillon. En général. L'usage du *ginz* est rapidement abandonné du fait de sa toxicité sauf pour quelques individus (au nombre de quatre dans notre échantillon, soit $\pm 12\%$) qui continuent malgré le caractère péjoratif /p. 330/ d'une pratique considérée comme relevant d'un comportement infantile. Dans un cas, celui d'un menuisier en contact journalier avec ces substances, on peut parler d'une véritable intoxication professionnelle.

À propos de l'héroïne (*sanqal*, *paodo* dans l'argot des usagers),

il faut signaler qu'elle n'est apparue sur le marché pikinois que vers la fin de notre enquête, autour de 1989, alors qu'elle était commercialisée à Dakar depuis déjà plusieurs années. De même, la cocaïne et son dérivé le crack (*caillou*, *roc* ou *xeer* en wolof, n'ont fait que très récemment (en 1990) leur apparition à Pikine. Il faut mettre la diffusion de ces nouvelles drogues vers la périphérie de Dakar sur le compte notamment de l'intensification de la répression qui s'est exercée à l'encontre des "dealers" dakarois à partir de 1988 et le déménagement de certains d'entre eux vers les quartiers plus tranquilles de la banlieue. Nous aurons l'occasion de revenir sur ce sujet puisque quelques uns de nos sujets devaient entrer en contact avec l'héroïne avant la fin de notre enquête.

Pour être complet, il nous faut mentionner l'usage exceptionnel d'une plante, connue par nos informateurs sous son appellation sérére de *katijantabe* (*Datura metel* ou *innoxia*), consommée traditionnellement par les guérisseurs et voyants (Tristan *et al.* 1987). Seulement deux sujets dans notre échantillon ont reconnu avoir consommé à quelques reprises une décoction de cette plante dont la toxicité est par ailleurs unanimement reconnue (« Ça rend fou ! »).

Enfin avant de clore cet inventaire, il me paraît important de signaler l'usage relativement important de deux psychotropes licites dont la toxicité est bien connue, à savoir le tabac et l'alcool. Pratiquement tous nos sujets (33/34) fument du tabac en quantité relativement importante (10 à 20 cigarettes par jour) et ce quelque soit leur sexe. Chez les garçons, le premier contact se fait de façon quasi rituelle au moment de la circoncision (fumer une cigarette est censé accélérer la cicatrisation). En ce qui concerne l'alcool, les deux-tiers de nos informateurs musulmans transgressent l'interdit coranique attaché à cette substance consommée en général de façon modérée (occasionnellement ou en fin de semaine) et collective. À noter que la consommation des pions est rarement associée à celle de l'alcool à la différence de ce qui se passe dans d'autres sociétés africaines "animistes" ou chrétiennes.

/p. 331/

Étude diachronique

À partir d'un échantillon initial de 34 personnes, nous disposons au terme de l'enquête de dossiers complets (c'est-à-dire avec un recul de trois ans) pour environ la moitié (18) de nos sujets d'étude. Et dans un petit nombre de cas, notre investigation a pu s'étendre sur une période encore plus longue (cinq ans au total).

En ce qui concerne les dossiers incomplets (16), différentes causes sont à l'origine de cette interruption de l'enquête. Dans la majorité des cas, celle-ci est liée à l'absence de l'informateur, soit en raison de son départ du quartier, soit en rapport avec un séjour plus ou moins long en prison et, plus rarement (deux cas) à cause du refus opposé aux enquêteurs. Quoiqu'il en soit il est important de signaler que nous avons pu recueillir dans tous les cas des informations même partielles sur le devenir ultérieur de tous les absents.

Enfin, pour être complet, il faut ajouter que trois de nos informateurs sont décédés dans le courant de cette recherche, ce qui représente un taux de mortalité très élevé :

- un jeune homme de 19 ans a été assassiné par un de ses camarades au cours d'une dispute ;
- un jeune homme de 26 ans, devenu héroïnomane, est mort des suites d'une maladie non identifiée ;
- le doyen de notre échantillon, un homme de cinquante ans, est décédé lui aussi de maladie dans des conditions non élucidées.

À présent, nous allons considérer successivement l'évolution des modalités d'usage du chanvre indien puis des médicaments psychotropes à partir d'une étude comparative effectuée sur cet échantillon de 18 personnes suivies pendant trois ans.

1. LE CHANVRE INDIEN

	Pas d'usage	usage		usage régulier	
		Occasionnel	léger	moyen	intensif
1986	0	0	0	2	16
1989	1	3	3	6	5

Sur le plan quantitatif, compte tenu des remarques qui précèdent, nous avons adopté les définitions suivantes : l'usage occasionnel consiste à fumer moins d'une fois par mois. L'usage léger est de moins de quatre joints par semaine (en une à deux fois). L'usage /p. 332/ moyen correspond à un usage quotidien maîtrisé (moins de trois joints par jour) tandis que l'usage intensif correspond à un usage quotidien compulsif⁹ (de quatre à trente joints par jour). Au fil des années, on note une nette transformation des modalités d'usage dans le sens d'une réduction considérable de la consommation puisque plus des deux-tiers (16) des sujets qui en faisaient un usage intensif passent à des usages moyens (4), légers (3), occasionnels (3) voire dans un cas (il s'agit d'une femme) à un arrêt total. Cette diminution est à mettre en relation avec différentes modifications du mode de vie des usagers :

– un renforcement du contrôle exercé par le groupe familial à la suite d'une arrestation qui a révélé au grand jour l'usage du *yamba* associé ou non à des activités de revente. L'efficacité de ce contrôle est accrue lorsqu'il s'accompagne d'une mise au travail et/ou d'un déménagement ;

– l'accès à un emploi à une formation ou bien encore une relative stabilité professionnelle ;

– un mariage, la naissance d'un enfant.

Mais dans un petit nombre de cas (3), la diminution de la consommation de chanvre indien est à meure en relation avec l'augmentation de la consommation d'un autre psychotrope : pions, alcool voire héroïne.

À ce sujet, il faut préciser que cinq de nos sujets (sur un total de 18) ont été en contact au moins une fois avec l'héroïne grossièrement raffinée (*brown sugar*) en provenance du Pakistan ou de l'Inde ("le Croissant d'or") qui parvient à Dakar après

⁹ Il est admis que l'usage du chanvre indien n'entraîne pas de dépendance, c'est-à-dire, selon la définition du DSM III, que la cessation ou la réduction de la prise de ce psychotrope ne provoque pas l'apparition d'un syndrome de sevrage.

avoir transité notamment par différents pays d'Afrique anglophone (Kenya, Nigéria, Gambie, notamment) si l'on en croit un journaliste bien informé (Fottorino 1991). Si au départ l'héroïne ne faisait que transiter par Dakar à destination des pays européens, un marché local s'est progressivement développé compte tenu de la relative modicité des prix: une dose d'héroïne (ou "kepa") suffisante pour confectionner une cigarette se négociait entre 500 et 1 000 francs en 1989. /p. 333/ Enfin, dans le contexte actuel de l'épidémie de sida, il n'est pas inutile de préciser qu'au Sénégal comme dans le reste de l'Afrique, l'héroïne est généralement fumée et non pas injectée (sans que l'on puisse parler d'une conduite intentionnelle puisque le risque de transmission sanguine est généralement ignoré).

Enfin, il faut noter que cette diminution de la consommation de chanvre indien (en terme de nombre de joints fumés quotidiennement), s'accompagne d'une transformation qualitative liée à la variété de chanvre qui a la préférence des usagers. En effet, au fil des années, on note une augmentation nette de l'usage de la variété dénommée *lops* (en provenance du Ghana et du Nigéria) au détriment du *ñakoy* sénégalais. Or, en se fondant sur les perceptions de nos informateurs, il ressort que les effets du *lops* sont plus accentués, ce qui serait en faveur d'une charge plus grande de ce dernier en THC. En bref, si les usagers fument moins souvent, ils fumeraient une herbe plus forte.

2. LES MÉDICAMENTS PSYCHOTROPES (ou *pions*)

	Pas d'usage	usage non compulsif			usage compulsif
		occasionnel	léger	moyen	
1986	8	4	5	1	0
1989	12	1	1	2	2

Nous définissons ainsi les différents types d'usage : l'usage occasionnel ou sporadique correspond à une fréquence d'usage inférieure à une fois par mois. Par usage léger, nous entendons l'absorption de un à deux pions par semaine. L'usage moyen ne dépasse pas la dose de deux comprimés par jour tandis que l'usage compulsif est supérieur à trois pions par jour avec un maximum qui se situe aux environs de six par jour. À noter

enfin que la majorité des non usagers (soit six sur huit) ont été en contact avec les pions au moins une fois dans le passé ou en ont consommé pendant des périodes prolongées. Les deux sujets qui n'ont jamais eu de contact sont de sexe féminin et ce refus est à mettre en relation avec la forte stigmatisation attachée à l'usage de ce psychotrope par les femmes.

Globalement en l'espace de trois ans, on note une diminution sensible (presque la moitié) du nombre des usagers de pions avec, en parallèle, une augmentation de la quantité consommée pour ceux qui continuent à en "boire". À ce propos, je me permets de rappeler que l'usage des barbituriques et tranquillisants est connu pour entraîner l'apparition d'un phénomène de tolérance (c'est-à-dire la /p. 334/ nécessité d'utiliser des doses sensiblement croissantes pour obtenir des effets semblables) et provoquer une dépendance.

Une analyse plus fine permet de mettre en évidence que ceux qui ont cessé de "boire" des *pions* se recrutent essentiellement dans la catégorie des usagers légers qui en consommaient une fois ou deux dans la semaine (en général le samedi soir ou le dimanche) dans un but récréatif. En gros, on retrouve parmi les facteurs favorisant l'arrêt de l'usage des pions les mêmes modifications du mode de vie que pour le chanvre indien : accès au marché de l'emploi, contrôle familial accru à la suite d'une arrestation, mariage, naissance d'un enfant, etc.

Par contre tous ceux qui ont augmenté leur consommation se recrutent dans la catégorie des usagers occasionnels ou légers dont les conditions de vie (notamment sur le plan scolaire ou professionnel) n'ont pas évolué favorablement au cours des années.

Discussion méthodologique

L'exposé de ces premiers résultats appelle quelques commentaires d'ordre méthodologique. En effet, en mettant en œuvre

une méthode de type ethnographique sur une période prolongée, notre objectif était d'augmenter la fiabilité de nos données, d'une part, grâce à l'observation concomitante du milieu et, d'autre part, par la répétition des entretiens. Or, après examen de notre matériel, nous sommes forcés de reconnaître que sa fiabilité reste sujette à caution malgré toutes ces précautions.

À titre d'illustration, nous allons considérer successivement les données concernant (1) la reconnaissance de l'usage de tel ou tel psychotrope, (2) l'évaluation de la quantité consommée et (3) la chronologie des événements.

1. La fiabilité des informations concernant la reconnaissance de l'usage d'un psychotrope dépend de la nature de ce dernier et du statut qui lui est attribué dans ce milieu. Ainsi, la consommation de chanvre indien est quelque chose de globalement valorisé notamment chez les jeunes de sexe masculin qui se considèrent comme des "guerriers", en référence aux belliqueux *ceddo* des royaumes wolofs. Dans ces conditions, nos informateurs ne font aucune difficulté pour en reconnaître l'usage. Par contre, un petit nombre éprouve des difficultés à avouer aux enquêteurs les relations qu'ils entretiennent avec certains psychotropes, essentiellement les *pions* et l'alcool, considérés par la majorité de nos informateurs comme des drogues (nonobstant le caractère licite de la consommation d'alcool) du fait qu'ils sont tous les deux le résultat d'une fabrication industrielle et qu'ils provoquent une perte de contrôle de soi jugée de façon négative par la morale coranique.

Et si l'enquête à passages répétés permet de rattraper certains "oubliés" par l'établissement d'une relation de longue durée entre enquêteurs et enquêtés, elle peut à l'inverse entraîner des réactions négatives de la part de certains informateurs qui manifestent avec le temps des résistances de plus en plus marquées à notre curiosité insistante¹⁰. Cette tendance à la dissimulation

¹⁰ Mais de tels comportements peuvent être mis aussi sur le compte de réactions paranoïaques en rapport avec la consommation prolongée du chanvre indien en particulier (Negrete 1985).

(quand ce n'est pas le refus pur et simple) est encore plus marquée lorsqu'il s'agit d'individus impliqués dans des activités délictueuses (deal, vol). À signaler enfin que l'arrivée de l'héroïne dans ce milieu s'est accompagnée d'une méfiance accrue par rapport à notre investigation.

2. En examinant les données concernant *la quantité de psychotrope* consommée par nos sujets, il apparaît que la situation est très contrastée suivant la nature du psychotrope en question.

Ainsi, dans le cas du chanvre indien, il s'est avéré très difficile, voire impossible, d'estimer avec précision la quantité de produit actif consommé. On sait en l'occurrence qu'il s'agit de THC (ou tétrahydrocannabinol) dont la teneur peut varier de façon considérable d'une variété à l'autre de cannabis et, en l'absence de données pharmacologiques concernant les variétés disponibles sur le marché dakarois, nous avons du nous contenter des appréciations de nos informateurs sur les effets de telle ou telle substance.

Un indicateur utilisé classiquement pour distinguer entre les différents usages est celui de la fréquence plus ou moins élevée de consommation, calculée en termes de nombre de joints quotidiens (Gellman 1983 : 108). Outre le problème posé par la taille variable des joints¹¹ et le fait que le chanvre peut être mélangé ou non à du /p. 336/ tabac, c'est le mode de consommation (collectif ou solitaire) qui est à prendre en considération. Ainsi, par exemple, si un usager reconnaît avoir fumé en moyenne huit joints par jour pendant la semaine précédant l'entretien, cela n'aura pas la même signification. En terme de quantité de THC effectivement consommée, selon qu'ils aient été fumés en solitaire ou bien au contraire partagés avec un groupe d'amis. Enfin, on constate que la consommation de *yamba* est variable d'un jour à l'autre en fonction des ressources financières dont disposent des individus qui, pour la plupart, n'ont pas de reve-

¹¹ Ce dont témoigne le riche lexique forgé par les usagers : ficelle, bazooka, mongol, major, etc.

nus propres et sont dépendants économiquement de leurs parents ou amis.

Ces quelques remarques soulignent les difficultés rencontrées par le chercheur dans l'utilisation de catégorie comme usage et abus utilisées classiquement pour distinguer entre une consommation réglée (relativement bien tolérée) et une consommation dérégulée, compulsive et clairement destructive. Malheureusement les limites entre usage et abus sont ambiguës et sujettes à question : elles varient d'un psychotrope à l'autre, d'un consommateur à l'autre et même d'un auteur à l'autre puisque l'abus peut être défini en fonction de normes sociales ou de normes individuelles (De Rios 1976).

Par contre, pour un autre type de psychotropes, les *pions*, il est relativement facile d'évaluer de façon fiable les quantités consommées dans la mesure où l'identité du psychotrope est précisément connue par les usagers et où il s'agit d'une consommation solitaire et réglée. En effet les usagers ont souvent une connaissance empirique fine des effets des différents pions en circulation et ils sont parvenus au fil d'un apprentissage fait de tâtonnements et d'erreurs à déterminer la dose efficace à ne pas dépasser lors de chaque prise.

Dans ces conditions, il est plus aisé pour le chercheur de distinguer entre usage compulsif ou non (Smith 1983 ; Verbeke 1991) et on peut affirmer avec une marge d'erreur minimale que la majorité des usagers de *pions* font un usage non compulsif.

3. Enfin, c'est la capacité de nos informateurs à se repérer de façon précise dans le temps qui fait question dans la mesure où aux différentes étapes du processus de recherche, les mêmes questions ont amené des réponses différentes. Par exemple, il nous paraissait important de faire préciser, pour chaque psychotrope consommé, /p. 337/ la date de début de son usage régulier (ce qui n'est pas pareil que la date du premier contact) et, éventuellement, la date à laquelle l'individu avait mis fin à l'usage du psychotrope en question. En pratique, il s'avère que les réponses données à ces questions lors d'entretiens successifs va-

rient souvent et de façon relativement importante (un écart de plusieurs années) même si elles sont énoncées d'une manière catégorique en présence de l'enquêteur. Or, pour notre propos, il n'est pas superflu par exemple de savoir si l'individu en question a commencé à fumer du chanvre indien à douze ans ou à dix-huit dans la mesure où on estime classiquement que les conséquences de l'usage des psychotropes seront d'autant plus néfastes que leur consommation aura commencé plus tôt.

Si cette difficulté à obtenir des chronologies précises est un fait d'observation fréquemment relevé lors des enquêtes ethnographiques (notamment dans les populations non scolarisées), on peut se demander si les capacités mnésiques de nos sujets ne sont pas affectées par l'usage de certains psychotropes comme les benzodiazépines ainsi que cela a été signalé dans d'autres contextes sociétaux (Béchet 1990).

Facteurs contribuant au maintien ou à l'abandon de l'usage des psychotropes illicites

Adoptant un point de vue anthropologique sur la question (c'est-à-dire en considérant le phénomène dans sa dimension collective), nous laisserons de côté l'influence des spécificités individuelles (la personnalité) pour nous centrer sur (a) les effets perçus par les usagers, (b) les représentations relatives à la notion de drogue, et (c) le rôle du milieu familial.

Quant au problème de l'accessibilité aux drogues, nous ne l'aborderons pas ici, sinon pour dire que, dans une étude réalisée sur le sujet (Werner 1992), j'ai montré que le marché était régulièrement approvisionné et que les prix restaient relativement stables, ce qui constitue donc des conditions *a priori* favorables au maintien de la consommation.

(a) Si le fait de s'intéresser aux *conséquences de l'usage des psychotrope telles qu'elles sont perçues par les consommateurs* correspond /p.

338/ à une approche classique (dite émique¹²) en ethnologie, les anthropologues n'en n'ont pas l'exclusivité (Smith 1983). Pour résumer la pensée de ce médecin, on peut avancer que même si l'usager peut avoir une perception fortement biaisée de ces conséquences, celle-ci nous fournit de précieux renseignements sur les facteurs d'induction et d'inhibition de cet usage : « En fait, les données relatives à la perception des conséquences de l'usage des psychotropes jettent probablement plus de lumière sur ses causes que sur ses conséquences véritables. » (Smith 1983 : 86).

(b) *Les représentations relatives à la notion de drogue* constituent un facteur essentiel au maintien ou à l'abandon de l'usage des psychotropes illicites dans la mesure où elles tournent autour d'une estimation de la toxicité de ces derniers et, au-delà, mettent en question la légitimité de l'interdit qui pèse sur eux.

Je rappelle que la majorité de nos sujets sont musulmans et qu'il existe dans le texte coranique un interdit strict sur l'usage de l'alcool tandis que celui du chanvre indien a fait l'objet d'un traitement ambivalent (une drogue haïe mais non proscrite) dans les sociétés islamisées tout au long de leur histoire (Rosenthal 1971 ; Sami-Ali 1971).

Ainsi une substance psychotrope peut être définie ou non comme une drogue par les usagers en fonction d'une pluralité de critères parfois contradictoires :

- l'existence d'un interdit légal (le chanvre, les pions) ;
- la reconnaissance d'un interdit religieux (l'alcool) ;
- un mode industriel de fabrication (alcool, *pions*, *ginz*) ;
- des modifications du comportement caractérisées par la perte de contrôle de soi (*ginz*, alcool, *pions*).

(c) Enfin, il apparaît que le milieu familial joue un rôle prépondérant dans l'évolution des rapports des usagers aux psy-

¹² L'approche *émique* fait référence à l'étude d'un phénomène effectuée à partir des catégories élaborées par les acteurs eux-mêmes (savoir local) tandis que l'approche *étique* met en œuvre des catégories (par exemples scientifiques) à prétention universelle.

chotropes. D'une part, du fait de ses caractéristiques structurales (organisation) et, d'autre part, du fait des normes et codes culturels qui régissent son fonctionnement.

/p. 339/ En effet, sans aller jusqu'à en faire une hypothèse explicative, on constate que dans plus de la moitié des cas (18), le père est absent, soit parce qu'il est décédé (une fois sur trois), soit parce que, pour une raison ou l'autre (émigration, divorce, séparation), il ne réside plus au domicile familial. De manière générale, on constate que les pères ignorent tout des pratiques déviantes de leurs fils. Par contre, les mères sont le plus souvent au courant de ce qui se passe mais préfèrent garder le silence vis-à-vis de leur entourage même si elles réprouvent ces comportements. Cette tendance à garder le secret sur ce qui se passe au sein du groupe et aussi à ne pas dévoiler ce qui relève de l'intimité d'autrui renvoie à une norme culturelle centrale dans la société sénégalaise, désignée en wolof par le terme de *sutura*.

En bref, on peut dire qu'il existe une relative tolérance du milieu familial vis-à-vis de l'usager des psychotropes illicites tant que ce dernier manifeste un comportement conforme aux normes du groupe. Mais la situation est susceptible de changer lorsque l'usager fait montre d'une perte de contrôle de soi (comportement ébrieux) ou bien encore lorsque sa pratique déviante est attestée publiquement (arrestation par la police suivie ou non d'une condamnation¹³). Dans un cas sur cinq, cette criminalisation de la pratique provoque une intervention de la famille qui se mobilise pour exercer un contrôle plus strict et tenter de modifier le comportement de l'usager en choisissant souvent de le confier à un parent (ou parfois un marabout) résidant en province, voire à l'étranger, une démarche thérapeutique dont notre enquête n'a pu évaluer les résultats du fait de son inscription dans les limites du Cap-Vert. À ce sujet, on peut

¹³ Il faut savoir que si la moitié de nos sujets ont eu affaire à un moment ou l'autre à la police, près d'un quart (20 %) ont été condamnés à des peines de prison (de six mois à deux ans) pour trafic ou vol.

noter au passage le fait qu'il n'y a jamais eu de recours à une instance médicale.

1. *Le cas du chanvre indien*

Parmi les facteurs contribuant au maintien de l'usage du chanvre indien, on observe une adéquation entre les effets perçus et les besoins des usagers de telle sorte que les avantages l'emportent de /p. 340/ loin sur les inconvénients. En effet, l'usage du *yamba* répond aux attentes des usagers :

– en améliorant leurs compétences sociales (diminution de l'agressivité, augmentation des échanges verbaux, accès au plaisir partagé, meilleure acceptation des rôles sociaux) ;

– en restaurant leur estime de soi (il rend l'usager soucieux de son hygiène corporelle, de son apparence vestimentaire et fier de lui-même) ;

– et aussi les modifications de l'humeur qu'il entraîne (« Ça donne de l'espoir », « ça donne la forme »), « ça donne de la science »¹⁴).

Par ailleurs, l'ambivalence qui existe dans l'esprit des usagers sur le statut de ce psychotrope est un facteur primordial dans le maintien de son usage. Car s'il existe un interdit légal, d'une part les arguments qui le justifient font référence à une toxicité largement médiatisée (« L'herbe qui tue », « l'herbe qui rend fou ») sans commune mesure avec l'expérience des usagers et, d'autre part, on a vu que l'interdit islamique est équivoque. Jouant sur cette contradiction (et d'une manière analogue à ce qui se passe en Jamaïque avec le mouvement rastafari¹⁵) ces

¹⁴ La "science", dans l'argot des usagers, fait référence à ce flot d'images, ces associations d'idées inattendues, provoqués par l'usage du *yamba*, dont les usagers attendent la résolution de leur problème numéro un, le chômage. Faut-il rappeler que le cannabis a fait partie de la pharmacopée nord-américaine au siècle dernier et qu'il est utilisé notamment comme un antidépresseur.

¹⁵ Sans entrer dans les détails de l'idéologie de ce mouvement, il faut savoir que l'usage du cannabis ou *ganja* est considéré par les rastafaris comme un geste religieux et qu'il est directement opposé à celui du rhum symbolisé par

jeunes “guerriers” urbains remettent en question la légitimité d'un interdit qui apparaît comme le symbole de la nature néo-coloniale de l'État sénégalais. Selon eux, l'usage du chanvre indien était répandu au Sénégal avant l'arrivée des colonisateurs et ce sont ces derniers qui en ont interdit l'usage en même temps qu'ils favorisaient celui de l'alcool. Face à cette image globalement positive du chanvre indien, les facteurs susceptibles de contribuer à l'abandon ou à la réduction de son usage sont relativement peu nombreux lorsque l'on prend en considération les effets perçus. Ainsi les effets négatifs sur la sphère psychique (troubles de la mémoire, diminution de la lucidité) /p. 341/ sont rarement mentionnés à l'inverse de la diminution des performances physiques ressentie comme une gêne par des jeunes fréquemment engagés dans des activités sportives (football surtout) et soucieux de leur forme physique.

Enfin l'odeur caractéristique produite par la combustion du chanvre indien constitue un inconvénient majeur en ce sens qu'elle ne permet pas de bénéficier d'un anonymat sans faille par rapport notamment au groupe familial, ce qui contribue probablement à en freiner l'usage dans la mesure où existe un jugement collectif globalement négatif à l'encontre de cette pratique.

2. Le cas des médicaments psychotropes

Parmi les facteurs contribuant au maintien de l'usage des *pions*, il faut citer en premier lieu, dans la continuité de ce qui vient d'être dit, la discrétion exemplaire de ce psychotrope (pas d'odeur, volume réduit) qui confère à son usage (en règle maîtrisé et solitaire) un caractère quasiment invisible, à la différence de ce qui se passe avec le chanvre ou l'alcool.

Les *pions* sont utilisés dans le but d'augmenter le niveau d'agressivité (voler, se battre), de lever des inhibitions d'ordre culturel (la honte) et d'améliorer les performances physiques et

son lien avec la canne à sucre la mise-en esclavage du peuple noir.

sexuelles. Et une fois passée la période délicate de l'apprentissage, ils semblent satisfaire en partie ces besoins du moins si l'on prend en considération les effets perçus. Par ailleurs, en tant qu'outil visant à transgresser les interdits sociaux, les *pions* sont d'une efficacité spectaculaire : nombre de voleurs en font usage pour passer à l'acte et, comme nous avons pu l'observer dans le cours de notre enquête, leur abus peut aboutir parfois au meurtre.

Sans aller jusqu'à ces extrémités, de nombreux usagers apprécient le fait d'être débarrassé au moins temporairement du complexe (un ensemble de règles et de normes sociales intériorisées) qui représente un obstacle dans leurs rapports aux aînés, aux femmes, etc. L'amélioration des performances physiques et sexuelles est aussi une conséquence positive souvent recherchée. À ce propos, on peut supposer que, dans un nombre de cas non négligeable, l'usage des *pions* relève davantage d'une auto-médication (troubles /p. 342/ du sommeil, épilepsie, douleurs diverses, syndrome dépressif, etc.) que d'un usage hédonique¹⁶.

Ceci dit, les conséquences négatives qui peuvent conduire à l'abandon de l'usage des *pions* sont nombreuses et, au premier plan, la difficulté de maîtriser un psychotrope dont les effets sont éminemment variables d'un individu à l'autre, d'un produit à l'autre, d'un moment à l'autre. Ce que les usagers redoutent le plus, c'est la perte de contrôle de soi (analogue à celle expérimentée dans l'ivresse alcoolique) qui va provoquer une réaction souvent musclée du groupe familial ou l'exclusion du groupe des pairs. Ces *déconna* sont à l'origine de nombreux abandons au même titre que les effets secondaires négatifs observés dans le domaine somatique après un usage prolongé : dysfonction-

¹⁶ Dans cette perspective, il reste intéressant de comparer l'usage illicite des médicaments psychotropes dans un pays comme le Sénégal. Caractérisé par la faible couverture médicale d'une majorité de la population, et dans un pays comme la France où les tranquillisants (remboursés par la sécurité sociale) sont prescrits *largà manu* par les médecins et consommés en toute légalité par une fraction importante de la population.

nements sexuels, diminution de l'appétit, amaigrissement, etc.

Au total, l'image des pions quoique beaucoup plus ambivalente que celle du chanvre indien dans l'esprit des usagers, n'empêche pas que leur usage soit largement répandu surtout si l'on prend en compte (ce qui n'a pas été le cas dans notre enquête) les individus qui en font un usage exclusif.

En conclusion de l'exposé des résultats de cette enquête ethnographique réalisée dans la banlieue de Dakar, il nous paraît important d'attirer l'attention des lecteurs sur trois aspects essentiels.

En premier lieu, du point de vue méthodologique, compte tenu du faible taux de scolarisation de cette population et du fait qu'elle est peu médicalisée, les recherches sur l'usage des drogues doivent être effectuées de préférence dans les milieux de vie des usagers en dehors du contexte hospitalier ou de l'institution scolaire. Par ailleurs, des enquêtes en longitudinal seraient utiles pour suivre les transformations rapides d'un phénomène sans précédent en Afrique du fait de son ampleur et de la rapidité de son évolution.

En deuxième lieu, la pluralité des psychotropes utilisés et leur apparition récente sur un marché en plein développement montrent /p. 343/ la complexité d'un phénomène dont la dimension économique ne doit pas nous échapper : dans cette perspective, l'usage des drogues mériterait d'être étudié simultanément en termes d'offre (la production, les circuits de distribution) et de demande (les usagers) comme un cas particulier des échanges entre les campagnes et les villes, entre différents pays du Sud et entre ces derniers et les pays du Nord.

Enfin les mille manières d'user des psychotropes et la diversité de leurs fonctions renvoient à un ensemble de significations qui doivent être interprétées par rapport à la situation de crise globale (sociale, économique, politique) qui affecte le Sénégal. Car si les facteurs sociaux (en particulier le chômage) semblent bien faire le lit de ces comportements déviants, on a vu comment les usagers tendent à les légitimer en jouant sur les con-

traditions qui existent entre ces deux grands systèmes de références qui sont la Loi et la Religion.

Jean-François WERNER
ORSTOM, 01 BP 1434 Bouaké 01
Côte-d'Ivoire

BIBLIOGRAPHIE

- AKPALA C.O. & BOLAJI B.O. (1990-91) "Drug abuse among secondary school students in Sokoto, Nigeria" *Psychopathologie africaine* 23, 2: 197-204.
- ANUMONYE A. (1980) "Drug use among young people in Lagos, Nigeria." *Bulletin of Narcotics* 32, 4 : 39-45.
- Béchet S. (1990) « Les benzodiazépines. » *Psychotropes* 6, 1 : 39-49.
- CODERE H. (1975) "The sexual and cultural context of cannabis use in Rwanda." in V. RUBIN (ed) *Cannabis and Culture*. La Haye, Mouton: 217- 226.
- COLLOMB H., DIOP M. & AYATS H. (1962) « Intoxicaton par le chanvre indien au Sénégal. » *Cahiers d'Études africaines* 3, 9 : 139-144.
- DE RIOS M.D. & SMITH D.E. (1976) "Using or abusing? An anthropological approach to the study of psychoactive dugs." *Journal of Psychoactive Drugs* 8, 3 : 263-266.
- /p. 344/ DU TOIT B. (1980) *Cannabis in Africa*. Rotterdam, Balkeme.
- Fassin Didier (1985) « Du clandestin à l'officieux. » *Cahiers d'Études africaines* 25, 2 (98): 161-177.
- FOTORINO E. (1991) *La piste blanche*. Paris, Balland.
- GELLMAN M. & CIANCUTTI C.J. (1983) « Marijuana : données actuelles. » *Psychotropes* 1, 1 : 107-114.
- GOLLNHOFFER O. & SILLANS R. (1976) « Aspects phénoménologiques et initiatiques de l'état de déstructuration temporaire de la conscience habituelle chez les Mitsogho du Gabon » *Psychopathologie africaine* 2, 1 : 45-75.
- (1983) « L'Iboga, psychotrope africain. » *Psychotropes* 1, 2 : 11-27.
- GUÈYE M. & OMAÏS M. (1983) « Tentative pour une approche socio-culturelle de l'usage abusif de drogues aux Sénégal. » *Psychopathologie africaine* 19, 2 : 141- 172.
- JANZEN J.M. (1982) *Lemba 1650-1930 : A drum of affliction in Africa and the New-World*. New York, Garland Publishing Inc.

- NEGRETE J .C. (1985) Les effets psychopathologiques de l'usage du cannabis ». *Psychotropes* 2, 1 : 83-95.
- PELA O. & EBIE J.C. (1982) "Drug abuse in Nigeria: a review of epidemiological Studies" *Bulletin of Narcotics* 34, 3-4 : 91 -99.
- ROSENTHAL F. (1971) *The Herb. Hashish versus medieval muslim society*. Lciden, E.J. Brill.
- SAMI-ALI (1971) *Le Haschisch en Egypte. Essai d'anthropologie psychanalytique*. Paris, Payot.
- SMITH G.M. (1983) « Les effets perçus de l'usage d'un psychotrope. » *Psychotropes* 1, 1 : 85 -91.
- TRISTAN M., LAURENS A. & SYLLA O. (1987) « Les daturas: activité psychodysléptique et toxicomanie ». *Psychopathologie africaine* 21, 2: 137-153.
- VERBEKE R. (1991) « Diversité d'évolution des usagers d'héroïne. Quelques résultats d'une étude ethnographique et longitudinale de 80 usagers d'héroïne à Bruxelles. » *Psychotropes* 7, 1 : 9-13.
- WERNER J.-F. (1992) « La distribution des psychotropes illicites à Dakar. » *Psychotropes* 7, 3 : 93-101.
- /p. 345/

RÉSUMÉ :

Pendant trois ans, nous avons suivi un échantillon de 34 usagers de drogues résidant dans la banlieue de Dakar au Sénégal. La méthode ethnographique mise en œuvre associait observation participante et entretiens semi-directifs. Il s'agit en majorité de jeunes adultes de sexe masculin, musulmans, peu scolarisés, au chômage. Par ordre de fréquence d'utilisation, le chanvre indien arrive au premier plan devant les médicaments psychotropes et les solvants organiques tandis que l'héroïne a fait une apparition récente. Le chanvre indien, perçu de façon globalement positive par les usagers, est utilisé comme outil d'intégration sociale. À l'inverse les médicaments psychotropes apparaissent comme les catalyseurs de comportement de transgression. Parmi les facteurs favorisant l'usage des psychotropes, on note l'existence d'une pluralité de définitions qui renvoient à des systèmes d'interprétation contradictoires. En fin de compte, l'usage des drogues apparaît comme un révélateur de la crise profonde qui affecte la société sénégalaise : crise économique (le chômage), crise sociale (les transformations liées à l'urbanisation) et crise politique (la légitimité de l'État).

Mots clés: • Usage des drogues • Psychotropes illicites • Sénégal • Urbanisation • Méthode ethnographique • Jeunesse urbaine.

SUMMARY :

DRUG USE IN SENEGAL: AN ETHNOGRAPHIC APPROACH

Over a three years period (1986-89) we studied a sample of 34 drug users living in the suburbs of Dakar (Senegal), using an ethnographic method based on observing participation and semi-directive interviews. Our informants were, in majority, young men, poorly schoolarized and largely unemployed. Indian hemp stands first among the psychiatric substances used, followed by psychotropic pharmaceutical drugs (mostly barbiturates) and organic solvents. Whereas heroin appeared only recently on the illicit drug market. While cannabis, positively perceived by most of these muslim consumers is used as an integrating device, the psychotropic pharmaceutical drugs are mainly used in order to transgress social norms and get rid of moral values. Considering the point of view of the drug users, the meaning of their practices is related to various interpretations which reveal the pluridimensional crisis which the Senegalese society is going through: economic crisis (unemployment), social crisis (fast urban growth) and political one (the State legitimacy is questioned).

Key words: • Drug use • Illicit Psychotropic substances • Senegal • Urbanisation • Ethnographic method • Urban youth.