



# ENFANTS ET ADOLESCENTS EN DANGER DANS LA RUE A BAMAKO (MALI)

Olivier Douville

► **To cite this version:**

Olivier Douville. ENFANTS ET ADOLESCENTS EN DANGER DANS LA RUE A BAMAKO (MALI) : Questions cliniques et anthropologiques à partir d'une pratique. Psychopathologie africaine, Hôpital de Dakar, Fann, 2004, 2003-2004, XXXII, 1 :, pp.55-89. <halshs-00113432>

**HAL Id: halshs-00113432**

**<https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00113432>**

Submitted on 13 Nov 2006

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

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

**ENFANTS ET ADOLESCENTS EN DANGER  
DANS LA RUE A BAMAKO (MALI)  
Questions cliniques et anthropologiques  
à partir d'une pratique**

Olivier DOUVILLE<sup>1</sup>

*À mes amis du Samu social Mali,  
aux enfants et adolescents rencontrés à Bamako.*

**Présentation des débuts d'une expérience, réalités et besoins**

Au Mali, pays d'Afrique de l'Ouest qui semble progresser d'une manière relativement paisible vers la démocratie, le phénomène «des enfants des rues» en vient à constituer un grave problème révélateur d'une crise sociale et morale qui accompagne la modernisation de la société.

Tous les enfants vivant dans la rue ne sont pas en danger majeur et la plupart d'entre eux ont davantage besoin de mesures sociales et politiques que de soins. Seule l'action politique peut peser de façon décisive sur le phénomène aux conséquences pathogènes préoccupantes que constitue la «hute» dans la rue de franges entières de la population. Un dispositif clinique et éducatif peut aider certains de ces enfants en situation d'exclusion. Rien ne serait plus erroné toutefois que d'homogénéiser la catégorie des exclus sous des vocables psychologiques. Vivre dans la précarité de la rue expose certes à une existence plus difficile et davantage menacée qu'au sein de solidarités familiales établies dans un foyer stable<sup>2</sup> mais cette expérience est loin de constituer une réalité homogène. L'expression «enfants des rues» est souvent un raccourci qui satisfait le sens du pathétique, mais qui n'ouvre que médiocrement à la compréhension d'un phénomène complexe. Quoi de commun, entre des réalités humaines qui sont désignées de la même façon à partir d'un lieu d'existence,

---

<sup>1</sup> Psychologue clinicien, psychanalyste, Maître de conférences en psychologie clinique, Université de Paris-X, Nanterre, Directeur de publication de *Psychologie Clinique*.

<sup>2</sup> La stabilité du foyer ne préjuge pas du caractère sédentaire, ou nomade, du mode d'habitat pratiqué par les familles. Elle renvoie par contraste, quel que soit son mode particulier d'habitat fixe ou nomade, au sentiment partagé d'avoir une demeure, un foyer, à la différence de l'errant qui ne peut s'en prévaloir.

rue. Prenons par exemple le cas de familles en situation de migration, et celui d'enfants désocialisés. La rue peut constituer l'espace de leur habitat, dans un cas comme dans l'autre. Or, la plupart des familles en exode rural qui vivent provisoirement dans la rue bénéficient d'un bon repérage des rôles de chacun de leurs membres, et demeurent tout à fait soucieuses de comprendre leur insertion au sein du quartier où elles «campent» et duquel souvent elles dépendent, par un flux de menus services rendus dans le voisinage. Rien de commun donc avec la situation plus préoccupante, en termes de santé, de ces enfants et adolescents isolés, exclus, qui se laissent dépérir sur les trottoirs de la ville. Notre propos va concerner la situation de ces derniers, et mettre en évidence quelques recommandations possibles au plan de la santé publique et de l'action sociale.

Attirer l'attention sur les dimensions de socialisation et de désocialisation en œuvre dans ces situations, et ouvrir ces dernières à une compréhension clinique, constituent deux propositions qui vont tracer le programme de cet article qui souhaite esquisser quelques premiers éléments pour une réponse pragmatique en la matière. Ce texte sera centré autour d'une réalité qui reste à définir, celle des mises en danger d'enfants dans la rue et les espaces urbains. Une telle conduite enfantine, ou juvénile, se cristallise et se signale par des mises en danger de soi. Loin de se réduire à l'agression et à la violence, elle se caractérise, le plus souvent, par des conduites de prostration et de fuite, ou encore d'occultation des tensions et des conflits.

La notion d'«enfants en danger» est élastique, et le succès d'intérêt que suscite aujourd'hui des disciplines comme la psychologie de la victime et la victimologie n'aide guère à y voir plus clair. Je ne saurais, pour l'instant, proposer une définition rigoureuse d'une telle notion. La suite du texte présentera les critères empiriques qui guident l'action. Il est des dangers évidents, pour l'enfant démuni, qui sont ceux que lui fait courir une mauvaise santé physique ou psychique. Les situations de risque et de mise en danger sont fréquentes sur les trottoirs des mégapoles du tiers-monde, où la consommation de produits toxiques est répandue. Suite à l'effet conjoint de la malnutrition et de la consommation de solvants, certains jeunes errants présentent un déficit important de la vigilance, évaluent mal les rapports de leur corps au temps, à l'espace et à la vitesse des objets ou des corps en mouvement. Ceci les expose aux accidents (choc avec des véhicules), ou encore aux brûlures contre les braseros et petits chaudrons installés à ciel ouvert de la petite restauration informelle dans les rues. Un phénomène doit alerter, qui est rarement souligné par d'autres études auxquelles nous pourrions comparer celle-ci et qui décrivent les situations de survie des enfants des rues d'Amérique du Sud, comme de ceux vivant en groupe ou en bande ailleurs (Rabinovich 1996, Lolo 2001, Alvarez 2002). Je veux mentionner des situations d'extrême isolement de jeunes

enfants ou adolescents. Ces individus isolés passent plus facilement inaperçus, dans la mesure où ils ont tendance à se retirer dans des zones urbaines en friche, et, pour certains à se laisser aller à une régression sévère. Enfin, et même si c'est peu le cas à Bamako, à l'inverse de certaines grandes villes africaines, dont Dakar, on ne saurait passer sous silence le fait que de nombreuses jeunes filles, et certains garçons en errance, constituent des proies faciles pour les trafics prostitutionnels de mineurs, trafics qui ne concernent pas exclusivement le tourisme sexuel étranger. La condition de ces enfants et adolescents en danger dans la rue est elle-même imbriquée dans la situation particulière des jeunes du Sud. Mamadou Diouf et René Collignon écrivent à ce propos : « Même si elles ne se limitent pas seulement aux pays du Sud, les discussions et controverses sur les jeunes et la jeunesse revêtent, dans ces pays, un relief et un caractère particuliers. Cela est dû à plusieurs raisons qui conjuguent la situation économique catastrophique de la plupart de ces régions, le poids démographique important des jeunes, la place qu'ils tiennent dans les phénomènes de violence et de développement des marginalités porteuses de dysfonctionnement social et politique » (Diouf & Collignon 2002 : 5).

Ce texte relate une expérience menée depuis août 2000 à Bamako, à la demande de la Direction nationale de l'Enfance et de la Famille (DNEF). Cette instance malienne a noué un partenariat avec le Samu social international (SSI, Paris) afin de mettre en place une réponse éducative et préventive à la situation d'errance et de vagabondage d'enfants et d'adolescents, phénomène en forte croissance. À l'invitation de Xavier Emmanuelli, je fus, à cette occasion, consultant, en tant que clinicien formé à l'anthropologie, et ai participé à la mise en place d'une association gérant un centre et des unités mobiles d'assistance et de soins. Ces dernières vont au contact des enfants en danger dans la rue, leur apportant, autant qu'elles le peuvent, écoute et assistance dans cet espace, tout en se réservant l'opportunité, au besoin, de diriger certains de ces jeunes, parfois à leur propre demande, vers des centres d'hébergements et de soins.

Une rhétorique, assez usée ailleurs, mais ici justifiée, fait la part belle à la notion « aller à la rencontre ». Ce principe qui guide l'action peut ressembler à un slogan, tant il est vrai qu'il ne suffit pas de faire preuve de bons sentiments pour soigner. Mais, de fait, c'est bien à le poser comme problème à construire que nous pouvons nous repérer. Qu'est-ce qui entre en jeu dans une rencontre ? Que peut-il se produire comme dynamique de changement ? Quelle figure d'autrui représentons-nous pour ces jeunes ? Ces questions sont rien moins qu'évidentes. Ne pas se les poser reviendrait à renforcer des tentatives de « réparation » intempestives et à pousser la démarche à des imprudences.

De façon plus générale, toute mise en place d'un dispositif qui intervient sur les enfants, dans un monde urbain globalement marqué par la misère, ne peut se faire *ex abrupto*. Des initiatives d'agences humanitaires, sans perspectives à long terme, ont pu se faire jour ici où là, comme un bien tombé du ciel et devant concerner des populations que l'on n'avait jamais songé à rencontrer au préalable. Notre optique est autre. Intervenant sur la réalité urbaine la plus concrète, nous ne pouvons penser un dispositif que dans la concertation avec les instances de droit commun, mais aussi, et encore, dans un dialogue avec les habitants des quartiers concernés. De plus, l'information sur ce qui va se jouer, se produire, ne peut se faire que dans une certaine discrétion. Ces deux vertus, concertation et discrétion, véritables «*regles du jeu*», sont indispensables à l'action préventive dont je décris ici la mise en place. Une promotion auto-légitimante de dispositifs adressés aux enfants des rues risque de s'avérer désastreuse au niveau de la vie sociale quotidienne. En effet, toute promotion abusive de structures d'accueil et de prise en charge d'enfants en grande précarité est susceptible, si l'on n'y prend garde, de conduire les familles, ou d'autres formes de solidarité de quartier, agissantes jusque là, à se désengager, en raison de l'existence même de telles structures présentées de façon abusivement trop positive. Toute action rencontre ses limites, et se doit de les évaluer. De nombreuses critiques sévères, souvent justifiées, ont été adressées aux actions de «*management*» humanitaire (Hours 1998), reprochant à ces interventions d'urgence de ravalier leurs bénéficiaires du rang d'acteurs politiques à une position de victimes réduites au plus radical et au plus pathétique de leur risque légal réel. De tels assauts argumentés contre l'idéologie humanitaire sont bienvenus et justifiés. Ils ne résument pas pour autant l'entièreté du débat. Il est vrai que trop d'entreprises d'assistance se légitiment, et trop souvent fonctionnent, à partir d'un schéma excessif et dangereux. Ce dernier voudrait que ceux qui disposent de toutes les clefs — de l'analyse du problème à l'administration de solutions — parachutent leur bonne volonté, leur intrépidité technique, et leur désir d'aider à tout prix, sans se soucier plus avant des réalités locales, ni prendre appui sur les liens sociaux existants et les modalités locales d'analyse et de recherche de solutions. Or l'urgence exige du temps.

L'optique au départ du travail que je relate veut rompre avec de tels usages. D'un point de vue politique et historique, il est souhaitable que les initiatives humanitaires d'exception soient, et restent en vérité, des béquilles provisoires vouées à disparaître le plus rapidement possible par leur résorption dans des instances locales. L'histoire des initiatives prises par quelques ONG internationales, dont le SSI, est faite d'incitations, presque jamais d'impositions. Elle est fondée sur l'application d'un certain nombre de principes (unité mobile de dépistage et de soins, rencontres et, au besoin, accueil d'urgence, suivi, lien avec les autres associations

existantes, formation), lorsque leur légitimité a été reconnue par les institutions et les instances de droit commun des pays concernés.

Le centre, mis en place à la suite d'une des premières missions<sup>3</sup> à Bamako, est géré à présent par une association malienne Samu social Mali (SSM) fondée fin 2001. L'association a pris ce nom bien que n'exerçant, pour le moment, qu'à Bamako. Il s'agit donc une structure nationale devenue rapidement indépendante de la tutelle de l'ONG française, conformément à ce qui était prévu et souhaité dès le départ. Il fut convenu avec Attaher Maïga, directeur national de la Promotion de l'Enfant et de la Famille (PEF) (jusqu'à mi 2004) que l'association se placerait sous le haut patronage du ministère en charge de l'enfance. En effet, l'objet de l'association — aller à la rencontre des enfants dans la rue<sup>4</sup> —, recoupe la mission du ministère. Elle s'inscrit tout naturellement dans le dispositif de l'Action d'Entraide en Milieu ouvert (AEMO). Le Ministère de la Promotion de la Femme, de l'Enfant et de la Famille (MPFEF) est membre de droit de l'association et dispose, de ce fait, d'un droit de vote en assemblée générale. Par ailleurs, des systèmes de conventionnement avec les hôpitaux généraux (centre des urgences de l'Hôpital Gabriel Touré) et l'institution psychiatrique ont été signés, ou sont en cours de signature.

J'ai assumé la mise en place de plans de formation professionnelle et de leur suivi. Une étape préalable à la définition des axes de formation fut la tenue d'un atelier de programmation réuni en février 2001 à l'initiative d'Attaher Maïga et du professeur Baba Koumaré<sup>4</sup>. Animé par ces deux personnalités, l'atelier a rassemblé des psychologues et des travailleurs sociaux maliens, en compagnie d'un psychanalyste français familiarisé avec les réalités africaines (Guy Jehl), et de moi-même. Ces quatre journées de travail collectif avaient pour finalité de *a*) procéder à un état des lieux des connaissances et des savoir-faire disponibles et à valoriser, *b*) mettre en place une politique de formation pour les professionnels concernés par le projet. Une telle formation continue, est proposée non seulement au personnel recruté et formé par l'association, mais encore aux travailleurs sociaux, psychologues, médecins et employés des communes de Bamako, qui, dans leur exercice professionnel, travaillent déjà au contact des enfants en rupture, en errance ou en délinquance, jeunes ayant pour la plupart d'entre eux une expérience de la vie dans la rue.

La formation des personnels a débuté en novembre 2001. L'animation des modules "Abord clinique et psychopathologique des enfants et

---

<sup>3</sup> et aidé en cela dès août 2000 par Ballan Bagayoko, Clémentine Frémontier, Guy Jehl, Marie Kieffer, Baba Koumaré, Delphine Laisney (actuelle directrice du SSM), Attaher Maïga, Seydou Mariko, et Marine Quenin.

<sup>4</sup> médecin chef du centre psychiatrique de l'Hôpital de Bamako, situé dans ce quartier périphérique et un peu en hauteur de la cuvette du fleuve, que les colonisateurs français ont nommé Point G.

adolescents en danger dans la rue” a été assurée par Guy Jehl et moi-même, en collaboration avec des cliniciens, parmi lesquels le Dr Baba Koumaré (psychiatre), Souleymane Coulibaly (psychologue clinicien), Ousmane Touré (responsable de l’AEMO), ainsi que madame Jacqueline Urbain (responsable de l’Association pour l’éducation des jeunes filles et des petites bonnes, en charge également d’un programme de lutte contre l’excision). Nos partenaires maliens ont en commun une approche très pragmatique des réalités sociales et cliniques locales.

Des liens institutionnels se sont noués ou renforcés, dès la tenue de cet atelier de programmation, avec l’Institut du Développement communautaire, dirigé par Mamadou Tigana, destiné à se transformer sous peu en Centre de formation au travail social, ainsi qu’avec la faculté de médecine, par l’entremise précieuse du professeur Baba Koumaré.

### **Bamako et ses habitants, aujourd’hui**

Bamako, ville encore paisible, capitale d’un des plus vastes et des plus pauvres pays d’Afrique de l’Ouest, connaît, comme la plupart des grandes cités des pays en voie de développement, un développement accéléré et anarchique. En 1987, le nombre d’habitants s’élevait à plus de 658 000, soit 8,5% de la population totale du pays ; en 1998, ce chiffre passe à plus d’un million, soit 10,4% de la population du Mali (Traoré 2001).

L’accroissement de la population s’explique à la fois par une fécondité importante, par une baisse du niveau de mortalité, mais également par des mouvements migratoires importants. Les migrants représentaient 44% de la population en 1987 dont la majeure partie (87%) venaient d’autres régions du pays. La tendance se stabilise lentement, mais depuis la fin de l’année 2000, un mouvement important de retour au pays de Maliens immigrés dans les pays voisins en guerre est à noter. Est-il utile d’ajouter que ces réfugiés, sans statut administratif pour la plupart, sont dans une situation de très grande précarité. Un autre facteur est à noter selon le degré de sévérité qu’atteignent les sécheresses, des migrants nomades des zones sahéliennes et sub-sahariennes viennent s’établir plus ou moins durablement dans la capitale.

Bamako connaît aujourd’hui les phénomènes classiques d’une grande ville en expansion difficilement maîtrisable : les services de base insuffisants, les aménagements collectifs inadéquats, l’émergence de quartiers spontanés à développement anarchique, la pollution croissante, la déstructuration sociale, la mendicité grandissante, enfin, l’exclusion sociale d’adultes et d’enfants.

Le milieu urbain bouleverse les structures de la société et de la famille, pour au moins deux ordres de raisons. Des raisons économiques : l’emploi

ne suit pas la croissance démographique rapide des villes, et de nouveaux besoins se créent – des raisons sociales – les familles se transforment – leur dimension se restreint (absence des grands-parents, pivots de la société traditionnelle) – elles deviennent de plus en plus instables, perdent, pour certaines toute cohérence.

C'est avec l'urbanisation massive des dernières décennies que le problème de l'enfance en grande difficulté a pris de l'ampleur. L'enfant, honneur et avenir de la famille en milieu rural, peut devenir en ville une charge, de plus en plus lourde à entretenir, de plus en plus difficile à contrôler – la scolarisation, en particulier, coûte cher.

Aujourd'hui, les recensements des enfants « en situation de nécessiter une protection spéciale » sont peu nombreux et demeurent peu fiables. Le récent rapport de la Direction nationale de la Promotion de l'Enfant et de la Famille (DNPEF) évalue, en octobre 2002, à près de 4 000 le nombre de garçons et filles en situation de rupture familiale, vivant dans la rue, avec un taux élevé (près de 21%) d'enfants âgés de moins de onze ans.

### **Quel abord anthropologique ?**

De façon générale, nous ne pouvons plus mener des recherches d'anthropologie urbaine avec en tête un modèle « villageois » des relations de parenté. Le biais serait grand en effet de considérer les villes africaines exclusivement comme des extensions des villages de brousse. Entre ce qu'ordonnent et recommandent les legs traditionnels et ce qui régit la vie quotidienne dans la capitale, les dissociations sont nombreuses et sévères.

Les travaux de Georges Balandier qui, dès le milieu des années 1950, ont développé une anthropologie des changements sociopolitiques dans les contextes de colonisation en Afrique restent à cet égard éclairant. Le refus d'un essentialisme culturaliste a comme effet que des phénomènes qui étaient censés intéresser des perspectives de recherches éloignées entre elles se trouvaient considérés dans leurs dialogues jusqu'alors difficiles. Il en était ainsi, au premier plan, des faits religieux et des faits politiques, dont seule l'anthropologie politique explorait les relations et les surdéterminations réciproques. Faut-il rappeler que ce parti pris novateur se reflète et se valide dans le choix du terrain et du regard porté sur ce dernier. Autant il faut à l'anthropologie culturaliste statuer sur des mondes anciens et stables, pour lesquels toute évolution est interprétée par l'observateur comme un déclin ou une agonie, autant l'anthropologie politique porte son regard sur les situations de rupture, de déliaison, d'évolution, d'émergence de statuts nouveaux, et de contestation et fragilisation des statuts anciens. Ce que j'observe à Bamako, en particulier à propos des façons dont les enfants errants nouent des liens aux aînés et à l'adulte, me permet de



comprendre que les rapports sociaux qu'ils mettent en place sont loin d'être entièrement médiatisés par les structures d'assujettissement coutumier que révéleraient les rituels d'initiation. Peu de jeunes ici ont connu ces rituels. Il est tout à fait problématique, et souvent erroné, d'aborder les réalités humaines des grandes villes africaines en se référant à des modèles culturels de «Base» qui sont souvent élaborés à partir d'observations faites sur des ethnies considérées pour les besoins de la monographie exotique comme autant d'entités isolées les unes des autres, et déterminées par une prise encore intacte avec le trésor symbolique de la tradition. Nous devons sortir de l'anthropologie essentialiste et de ses prolongements ethnopsychologiques pour faire prévaloir les enseignements des nouveaux terrains urbains, à la fois métissés et anomiques (Althabe 1992, 2003; Marie 1997; Douville 2002 a).

Certes, en raison de l'histoire de la ville et des caractéristiques attractives propres à la capitale, on y rencontre beaucoup d'ethnies différentes chez les habitants insérés, comme chez ceux qui errent. Le recensement de la DNPEF (2002) compte, parmi la composante enfantine de cette population en errance urbaine, environ 11% de Malinké, 38% de Bambara, 22% de Peuhl, 9% de Sarakolé, 5% de Dogon, etc. Mais il faut préciser que notre abord de ces enfants des rues n'est pas de considérer, en premier lieu leur origine ethnique, mais d'être attentif plutôt au type de lien social dans lequel chacun inscrit sa présence dans les marges, les franges et les interstices la ville. En outre, les catégories «ethniques» peuvent recouvrir des réalités socioculturelles assez diverses et nous ne savons pas au juste quels sont les critères qui rassemblent dans une même unité de description identitaire les «Bambara» par exemple. Autrement dit, nous prenons au sérieux le fait que l'enfant, et *a fortiori*, l'adolescent errant, sont, pour la plupart d'entre eux, largement sortis de la sphère d'influence des parents et de la coutume, qu'ils ont largement échappé aux relations de «séniorité» (les prescriptions de préséance et l'obéissance due à tout aîné) qui structurent la société traditionnelle.

### **Le dispositif mis en place par l'Association**

L'objectif est d'aller à la rencontre des enfants en danger dans la rue, de leur proposer une présence attentive à leurs problèmes, de les aider à faire face aux périls de leur situation sous formes de petits soins de santé élémentaires notamment, et, lorsqu'ils le désirent, à restaurer des liens avec les familles. Pour mener à bien une telle tâche, le Samu social Mali (SSM) s'est doté d'une base arrière avec un bureau, un garage et des lieux de réunions; une cuisinière s'occupe de confectionner des compléments nutritionnels, mais cette base n'est pas un lieu d'hébergement. En cas de

nécessité, les foyers Caritas ou Kanuhya peuvent apporter le secours d'un hébergement nocturne <sup>5</sup>, et certains enfants peuvent être accompagnés vers un service d'urgences hospitalières. Il est apparu très vite que ce travail sur le terrain, qui ne saurait se confondre avec une pratique de «l'amassage», prenait une place considérable.

Deux médecins, deux travailleurs sociaux et deux chauffeurs ont été recrutés, ce qui permet un roulement de nuit d'une camionnette. L'équipe du SSM se compose de la directrice, Delphine Laisney de trois travailleurs sociaux, Jean Koné, Gouagna Sow et Adama Dao, et de trois médecins, Stéphanie Tchuinden, Aboubaccar Ben et Joseph Traoré. Chaque soir, de 20 heures jusque vers une heure du matin, une équipe, composée d'un chauffeur, d'un travailleur social et d'un médecin, rencontre les enfants dans la rue, afin d'estimer l'aide qu'il est possible d'apporter à certains d'entre eux <sup>6</sup>. Des soins de première urgence sont dispensés pour certains, victimes d'affections oculaires, de parasites et/ou de paludisme, des soins plus réguliers sont engagés. Une écoute permettant l'accompagnement éducatif est mise en place, ce qui permet de se familiariser avec tel ou tel groupe identifié et de mieux préparer des suivis et des orientations.

Ce travail de terrain fait l'objet de comptes-rendus et d'élaborations par l'ensemble du personnel qui se réunit chaque après-midi, en dehors du week-end. Le personnel est encadré par des sessions de formations et des supervisions assurées par des consultants européens et des intervenants maliens. Des cycles de formation plus amples et thématiques <sup>7</sup> ont lieu quatre fois par an, sur trois ou quatre journées entières ils s'adressent à l'équipe du SSM et à tout intervenant extérieur concerné par le travail avec ce type de population, comme il le fut décidé à l'issue de l'atelier de concertation initial. L'association gère ses fonds et bénéficie de l'aide internationale des agences de coopérations luxembourgeoise et française, en un premier

---

<sup>5</sup> Le Samu Social Mali est en partenariat aussi avec d'autres centres dont : La Communauté des sœurs de la béatitude (un centre d'une capacité d'accueil de 15 places, initialement prévu pour des femmes démunies, en situation sociale difficile, que les sœurs accueillent pour l'accouchement et 40 jours après.), Le centre pour filles-mères du BICE (ouvert en juillet 2004, ce centre peut accueillir 15 jeunes filles avec leurs bébés et propose des activités génératrices de revenus : savonnerie, couture, petit commerce) afin de constituer un petit capital de nature à faciliter leur retour en famille), ASE-Mali (centre d'accueil pour enfants malades ou dénutris, qui aide les mères à mieux s'occuper de leurs enfants. Actuellement, une jeune fille est hospitalisée au Point G pour tuberculose et nous avons confié son bébé à ce centre pendant la durée de l'hospitalisation)

<sup>6</sup> Une maraude en direction des jeunes filles (jeunes fugueuses ou errantes, filles-mères, prostituées mineures) a été mise en place fin 2003, elle est aujourd'hui composée de Stéphanie Tchuinden et Gouagna Sow. Il est trop tôt encore pour en parler des résultats.

<sup>7</sup> Parmi les modules de formation retenons les intitulés suivants : «Logiques de groupe et de territoire», «Adolescence au féminin», «Construire un cas», «Attitudes et contre-attitudes du travailleur social», «L'enfant et l'adolescent et le corps», «Toxicomanies précoces».

temps les coopérations canadienne, allemande, suisse et japonaise, ayant manifesté leur intérêt à leur tour ensuite.

## Les «enfants des rues» - essai de typologie

En 2002, ont été recensés à Bamako 4 334 enfants et adolescents en errance, dont 3 064 garçons et 734 filles. Trois zones de regroupement ont été identifiées : a) En partant de la route principale de Bamako (orientation est-ouest) dite axe central, et allant vers la rive gauche du fleuve Niger, autour de Dabanani/Rail-Da (Est) ; b) le même axe central, toujours rive gauche, mais cette fois-ci autour de l'avenue Modibo Keita/Grand Hôtel (Ouest), c) axe central, rive droite..

Le critère retenu par l'étude de la DNEF était fort large : il retenait tous les enfants et adolescents qui restent au moins quatre heures dans la rue et qui pour la plupart s'y investissent dans diverses activités : guide, mendiant, revendeur, porte-faix, laveur de voiture, prostituée... Il va de soi que l'ensemble de cette population n'est pas en situation de danger, même à connaître la précarité. Serait-ce parmi les 14% de garçons et les 7% de filles qui déclarent être en totale rupture avec la famille, que se rencontrent le plus de jeunes en péril ? Cette indication est sans doute valable : il convient cependant de ne pas sous-estimer le fait que des enfants, même très isolés des leurs, répugnent à reconnaître leur situation objective de rupture avec le monde familial.

Une typologie de ces enfants peut être proposée, même si la réalité est toujours plus complexe, dans la mesure où une conjonction de plusieurs causes explique, pour certains d'entre eux, leur «arrière» dans la rue.

### a) Les «garibous», talibés mendiants

L'observateur fraîchement arrivé en ville sera surpris par le nombre d'enfants s'adonnant à la mendicité. Souvent par petites bandes de cinq à sept jeunes, ils utilisent en guise de sébile une boîte de conserve vide (généralement de condiments de tomates, rouge et bien visible) : ils hantent le grand marché central, les abords des grands carrefours et des passages qui relient les uns aux autres les divers quartiers de la ville. Il est dit, de la plupart, qu'ils mendient pour inciter la passant au respect d'une des prescriptions rituelles de l'Islam (l'aumône).

Cette pratique semble remonter à des modalités éducatives anciennes. Il était d'usage dans l'Empire peuhl du Macina (1818-1862) de confier pour une période d'environ huit années les garçons à un érudit de la capitale, Hamdallahi (*louanges à Dieu*), pour leur éducation coranique. Le maître,

ayant en charge au plus une vingtaine d'enfants, recevait de leurs parents des secours, en particulier sous forme de nourriture. Lorsque, avec le temps, les effectifs commencèrent à devenir excessifs, il fut décidé par le conseil des érudits que trois solutions devaient être envisagées □ 1) soit, les érudits s'engageaient à prendre en charge chacun deux à trois *talibés* □ 2) soit chaque chef de famille devait apporter au jour le jour la nourriture pour son élève □ 3) soit enfin il fallait laisser l'enfant mendier, à l'heure des repas, sa nourriture. «*Guida Alla guaribou*» est l'expression consacrée pour signifier la sollicitation du croyant par l'étranger qui est à sa porte.

De nos jours, la situation de ces écoles dépend, pour une bonne part, de la modernisation et de la précarisation des conditions d'existence en milieu urbain. La nature des liens entre élèves des *medersa* et leur maître est composite et complexe. Les avatars de l'évolution de l'éducation islamique en ville ont des effets peu homogènes. Certains de ces jeunes *talibés* sont dans une situation fort difficile (Wane 1995). Pour bénéficier de l'enseignement coranique, ils sont tenus en contrepartie de pratiquer le *garibou*. Cette dimension de contrainte à la mendicité liée à ce mode d'enseignement divise la société malienne. L'opinion publique, en raison des croyances et habitudes, peut être encline à pérenniser, voire renforcer, un phénomène qui cependant ne recueille pas la faveur de tous. Bien intégrée dans les usages, la mendicité enfantine n'a pas de légitimation doctrinale forte au regard des textes sacrés. Limitée à la zone soudano-sahélienne, on ne la rencontre pas dans les pays arabes qui forment le berceau de l'Islam. Loin d'être un immédiat reflet de la tradition, la présence de plus en plus massive de ces *talibés* dans les rues est liée à une monétarisation croissante des rapports sociaux. Ces petits mendiants apportent une aide non négligeable à des maîtres qui sont eux-mêmes parfois dans la difficulté de subvenir à leurs propres besoins. Au risque que la dimension lucrative de cette pratique prenne le pas sur les activités éducatives.

En raison de la nature de leurs activités, les représentants du SSM ne rencontrent que les plus démunis parmi la frange enfantine en errance dans la rue. Les constats qui suivent ne sauraient donc rendre compte d'un état de la situation générale des écoles coraniques à Bamako.

Des tentatives de dialogue et de concertation ont eu lieu, quartier par quartier, avec les maîtres des écoles coraniques. Certains, véritablement imprégnés de la dimension spirituelle de leur mission, se gardent d'exploiter leurs élèves comme pourvoyeurs de profits liés à une mendicité intensive, et limitent aux périodes importantes du calendrier religieux les moments où les enfants vont quémander de l'argent au nom de la miséricorde divine. Il faut cependant ajouter que ces maîtres intègres et résolus à lutter contre les pratiques dommageables ne forment pas le plus gros des bataillons. Par ailleurs, il apparaît que nombre d'enfants — dont

certaines très jeunes (dès l'âge de cinq ou six ans) — fuguent de ces lieux où ils étaient maltraités, et continuent à mendier comme des *talibés* invoquant les vertus de l'aumône et la miséricorde de l'au-delà. C'est fréquemment parmi eux que l'on va découvrir les grandes détresses. Sa fuite même signifiant une transgression des idéaux et les projets familiaux, le jeune *talibé* se trouve avoir atteint ainsi un point de non-retour<sup>8</sup> dans ce type de situation, les vertus habituelles des solidarités familiales trouvent trop souvent leurs limites. On rencontre aussi certains maîtres cyniques qui n'hésitent pas à prendre d'eux-mêmes l'initiative d'abandonner ceux de leurs élèves qui rapportent insuffisamment... Certains donc sont fugueurs, d'autres ont été rejetés par leurs familles parce qu'ayant, de leur propre initiative, quitté l'école coranique, d'autres encore ont été exclus par leur marabout.

Enfin par ailleurs, on ne peut que nourrir les plus vives craintes à propos des petites filles qui sont séquestrées comme employées domestiques, bonnes à tout faire, et n'ont donc pas même la possibilité d'alerter les services sociaux en faisant des fugues.

#### *b) Les enfants «trafiqués»*

Une autre catégorie, celle des «enfants trafiqués» (selon l'expression convenue), est apparue au printemps 2000 avec la mise au jour d'un trafic d'enfants en direction des plantations ivoiriennes, trafic aujourd'hui en forte diminution. La force de travail de ces enfants et adolescents était exploitée dans des conditions de maltraitance extrême<sup>8</sup> s'ils fuyaient et étaient repris, ils étaient alors cruellement battus, avec parfois des incisions sous la plante des pieds, en guise de représailles. Le nombre des victimes de cet odieux trafic était estimé à 15 000 au début de l'année 2000 (Rapport final de l'enquête prospective 2000).

Le gouvernement malien a été interpellé sur cette affaire en octobre 1997. La Côte d'Ivoire n'a reconnu que deux ans plus tard la réalité de ce trafic qui asservit aussi des enfants burkinabè. En 1998, une première étude a été menée avec Terre des Jeunes-Allemagne, en collaboration avec la Côte d'Ivoire et le Bénin. En 1997, lors de l'Espace d'interpellation démocratique au Mali<sup>8</sup>, une commission interministérielle d'étude sur ces trafics d'enfants a été mise en place. En 1998 et 1999, deux autres études eurent lieu (Direction nationale de l'Enfance et de la Famille, Ministère de la Promotion de la Femme et de l'Enfant et Programme national de

---

<sup>8</sup> Il s'agit d'un système de délégation annuel où les citoyens peuvent exprimer leurs inquiétudes, face à l'État. Les réflexions, réunies au niveau des municipalités sont transmises par paliers. Le gouvernement et l'Association malienne de droits de l'homme (AMDH) mettent en place une journée nationale à Bamako, durant laquelle une commission composée par des représentants de la société civile et des magistrats recense les demandes exprimées et les adressent au président de la Commission de l'AMDH.

Lutte contre le Travail des Enfants au Mali BIT). Deux structures sont impliquées : le consulat du Mali à Bouaké, le plan d'action du Ministère de l'Enfant et de la Famille.

La gare routière de Bamako a été identifiée comme un des centres de «recrutement». Un lien évident existe entre les enfants de la rue et ce phénomène. Errants et sans avenir, ils sont une proie désignée pour ces trafiquants sans scrupule qui les emmènent en Côte d'Ivoire, avec ou sans promesse d'une vie meilleure. Ces petites recrues s'arrêtent peu à envisager le sort qui leur est réservé<sup>9</sup> l'important étant de sortir du contexte immédiat de la misère urbaine. Le retour de ces petits travailleurs n'étant généralement pas préparé, la plupart se retrouvent en errance et donc, à nouveau dans la rue. Ils sont nombreux à présenter des traumatismes psychiques et physiques (séquelles de maltraitements, carences nutritionnelles...).

Des initiatives de prise en charge ont été mises en place tant bien que mal à Sikasso, ville proche de la frontière ivoirienne<sup>9</sup> par une antenne de l'association Mali-Enjeu<sup>9</sup> avec un psychologue, ainsi que par la Direction régionale de la Promotion de l'Enfant et de la Famille.

Les besoins sont immenses, et une demande a été clairement exprimée par la Direction nationale et l'UNICEF qui travaillent sur la question des enfants esclaves. Faute d'une formation spécifique à la prise de contact et aux modalités requises d'un travail d'accompagnement adéquat, les éducateurs sont souvent démunis face aux traumatismes dont souffrent ces enfants.

### *c) Les enfants réfugiés des pays en guerre*

Cette typologie serait incomplète si elle ne mentionnait une situation nouvelle dont il m'a été fait mention au début de 2001<sup>9</sup> l'arrivée à Bamako d'enfants réfugiés des guerres du Libéria et de la Sierra Leone. Peu nombreux, orphelins le plus souvent, il peut s'agir d'enfants anglophones, mais on trouve également des jeunes de familles maliennes ayant émigré par le passé dans ces pays aujourd'hui en guerre. Certains sont arrivés à Bamako dans l'espoir d'y retrouver un membre de leur famille dont ils ont pu entendre parler, mais qu'ils ne connaissent pas et qu'ils ne rencontreront que dans de trop rares cas. Ceux qui restent en dehors de toute attache familiale reconstituée sont en totale errance, et au mieux s'agglutinent-ils à des groupes d'enfants déjà constitués. Ces petits, qui peuvent avoir entre neuf et seize ans, furent pour certains des enfants soldats n'ayant eu d'autre choix que de se retrouver enrôlés dans des bandes menées par des chefs de guerre plus ou moins déments. Ils ont des modes de présence et de

---

<sup>9</sup> ONG malienne responsable des premières recherches sur les enfants des rues et les *garibous* à Bamako

présentation singuliers, lorsqu'ils errent et vivent dans des confusions de temps et d'espace tout à fait sidérantes.

Présentant aux yeux des autres enfants la figure de celui qui est revenu de la mort, de celui qui n'en craint pas la confrontation directe, de tels adolescents peuvent être choisis comme leader dans un groupe. Dans ce cas, ils peuvent paraître étrangement adaptés, à l'aise dans les situations de la rue ils programment les conduites du groupe selon cette logique de survie en milieu hostile. Cette « sur-adaptation » apparente est une sorte de carapace développée pour faire face en toute circonstance aux situations dangereuses. Ce style de présentation qui les différencie des autres parmi leurs compagnons d'infortune dans la rue ne devrait pas cependant égarer le clinicien dans la reconnaissance d'une souffrance, de la détresse que sous-tend un tel tableau. Ces cas de suradaptation paradoxale — que d'aucuns pourraient désigner du vocable en vogue de « résilience » — s'ils ne sont pas inconnus des travailleurs de terrain, leur posent encore trop souvent des difficultés d'identification adéquate (Douville 2001).

Les enfants sous la guerre et les enfants soldats que j'ai pu rencontrer, et qui sont ils est vrai peu nombreux encore à Bamako, sont des enfants qui en deça d'un travail dit de « deuil » leur permettant idéalement de rester vivant et disponible aux affects et aux émotions ts dans un monde qui continue lui aussi de vivre, occupés par un travail de sépulture des disparus, travail que je vais détailler ci-dessous ;

C'est devenu une banalité de dire que l'absence de sépulture du mort crée une façon de brouillage des frontières de la psyché qui risque alors de se confondre avec le tour informe de l'événement traumatisant. Une psyché qui perdrait sa fonctionnalité de feuilletage entre perception et conscience serait alors prédisposée à un fonctionnement hallucinatoire. La clinique de certaines incidences subjectives des traumas de guerre renseigne sur les conséquences psychiques des destructibilités des étayages psychiques. La mémoire amnésique du trauma singulier voue à l'agir et mobilise une défense contre l'agir qui est le plus souvent la stupeur. Les traumas de guerre sont comme emboîtés et situés à l'interface d'un double mouvement de destructivité : de la destructivité des symbolisations plurielles et culturelles et la destructivité des étayages subjectifs singuliers. L'oubli de la mémoire de ce qui fait identité en est aussi une des conséquences. La réaction traumatique, dans son empan de travail psychique, vise à redonner des sites de mémoire à un pur présent privé de réminiscence. Le sujet n'est pas alors, et n'est pas encore à pouvoir se reconnaître une histoire, une historisation.

#### *d) autres enfants*

On a jusqu'à présent mentionné les trois grandes cassures typiques des histoires de vie, qui ont pu motiver une présence prolongée d'enfants et d'adolescents dans la rue investie comme refuge. Je ne mentionnerai que très brièvement d'autres causes possibles d'une telle situation : les mésententes familiales qui, en cas de remariage ou d'extension polygamique de la famille, génèrent des brouilles continues entre co-épouses, les actes de délinquance répétés, les fugues immotivées, etc. Le phénomène des enfants des rues ayant quitté leur famille ne se réduit pas au cas critique des familles déstructurées, puisque près des deux tiers des enfants en rupture proviennent de familles considérées comme homogènes et stables par les enquêteurs de la DNPEF (2002).

J'ajoute que nombre d'enfants peuvent vivre tout à fait « normalement » dans la rue. Ils sont certes dans la précarité, mais lorsqu'ils sont « montés » à la capitale avec leur famille, ils restent au sein de la cellule familiale, vivant et dormant dehors auprès de leurs parents. Bon nombre de ces parents ne sont pas bien informés des dangers de la rue, de l'importance des rapports de force qui y prévalent, alors que leurs enfants peuvent apprécier ce nouveau milieu. C'est également ce que Berthe Lolo, psychiatre camerounaise, remarquait à propos des enfants de la rue dans son pays (Lolo 2001).

J'ai pu, à six reprises, rencontrer des petits groupes d'enfants et jeunes originaires d'une même localité, encadrés par un aîné de 16-18 ans, qui se rendent en ville en quête d'un travail saisonnier. C'était notamment le cas de jeunes Dogon de la région de Mopti qui, lorsqu'ils ne sont plus requis par les travaux domestiques et agricoles au pays, viennent s'occuper des jardinets ou des bornes-fontaines de certains quartiers de la capitale. Ils s'organisent, se débrouillent entre eux et ne se mêlent que très occasionnellement aux autres enfants de la rue. Ils vivent de petits boulots, et demeurent entre eux en groupe cohérents et solidaires. Au terme de la saison sèche, à l'approche des pluies, la plupart d'entre eux se préparent à rejoindre le village, avec le pécule laborieusement gagné au terme de leur labour urbain. Ces enfants peuvent présenter des problèmes de santé, à l'instar des autres enfants de la rue, mais ils ne peuvent être considérés comme des sujets désocialisés et carencés. Au reste, ces deux types de populations, jeunes migrants saisonniers habitués plus ou moins temporairement à se débrouiller dans la grande ville, et enfants en errance et en danger dans la rue, se côtoient souvent sans heurt, mais n'organisent pas ensemble leur vie sociale. La capacité de jouer et de palabrer reste intacte chez ces jeunes saisonniers en migration économique transitoire alors qu'elle est tout à fait réduite chez les enfants et adolescents en danger dans la rue.



Citons un exemple de ces enfants en fugue□

Salif a douze ans. La nuit, on le distinguait à peine, dans ce faubourg de Bamako, recroquevillé qu'il était sous un monticule crasseux de cartons et de bouts de chiffon imprégnés d'essence. Il donnait l'impression de se laisser engloutir dans cet amas d'immondices comme dans du sable mouvant. Énurétique et tremblant, il est mis à l'écart de la bande d'enfants et d'adolescents qui ont investi l'angle du trottoir d'en face comme territoire nocturne, asile de nuit à ciel ouvert. Lui, ce sont des commerçants encore disponibles à vendre quelques bricoles en ces lieux à cette heure tardive qui nous l'ont signalé. Ils n'arrivent plus à entrer en contact avec lui□il refuse toute nourriture.

Au centre d'hébergement où nous le conduisons, il reste dans un coin, yeux grands ouverts, en proie à une forme de terreur. Avec un des travailleurs sociaux, on va s'employer à le nourrir. La seule présentation de nourriture devant ses yeux ou devant ses lèvres restant sans effet, une fois que l'on est arrivé à apaiser un peu sa frayeur, et qu'il a toléré d'être touché et de nous regarder, on va recourir à un autre artifice pour lui faire prendre quelque nourriture. Le travailleur social, à ma requête, va avaler ostensiblement devant lui un peu de bouillie de mil contenue dans un sachet en plastique. Salif regarde, il avale des yeux ce spectacle insolite du soignant qui tête comme un bébé cet aliment presque liquide, et accepte à son tour enfin d'aspirer cette bouillie de mil. Ce jeu d'imitation va durer près d'une heure.

Le lendemain, il sera conduit dans le service de psychiatrie à l'hôpital du Point G, où son angoisse massive sera traitée par l'équipe du professeur B. Koumaré. L'équipe du SSM lui rend visite quotidiennement pendant toute la durée de son hospitalisation qui se prolonge une petite semaine. Une annonce est passée à la radio, pour tenter de retrouver sa famille, sans cependant trop y croire. À notre surprise, un oncle de l'enfant se présente dans les 72 heures. Avec son concours, et celui de Salif lui-même, à présent requinqué, on peut reconstruire l'histoire de son errance. Cet enfant avait quitté son foyer pour tenter de retrouver la trace de la famille de sa mère, que son père avait brutalement répudiée. Il erre le long de la voie ferrée qui mène de Kayes à Bamako, prend le train en clandestin. Le voyage dure une quinzaine d'heures. Craignant d'être surpris, il quitte le train une bonne dizaine de kilomètres avant Bamako et marche droit devant lui dans un état confusionnel. Il était dans la rue depuis à peine dix jours que déjà il présentait une régression sévère. Si on a pu suspecter quelques mécanismes psychopathologiques qui rendent compte du style de sa fugue et de l'ampleur de sa régression, il semble bien aussi qu'une stabilisation de l'angoisse et qu'un bon accueil par le frère de la mère aie permis d'accueillir des paroles de vérité émises par ce jeune sur sa place dans la famille. Une réinsertion au *statu quo ante* n'est sans doute pas nécessairement la chose à faire, ni souhaitable ou possible. Dans le cas présent, une branche de la famille maternelle s'est proposée comme groupe d'adoption pour l'enfant.

## Notes sur la socialisation

La rue est un large espace informel de production de biens et de services. Certains enfants investissent ce «*marché sauvage*» en se faisant guide, laveur de pare-brise, petits revendeurs — certaines jeunes filles aussi y survivent en se prostituant. On estime que plus des deux tiers de la population de Bamako passent au moins huit heures quotidiennes dans la rue. Cet état de fait ne les assimile toutefois pas, loin s'en faut, à ceux qui y élisent un domicile permanent. De nombreux jeunes se regroupent autour de points précis, souvent liés aux zones de circulation intensive. Les gares ferroviaires ou routières en particulier sont des lieux où aboutissent et s'échouent des jeunes garçons (plus rarement des filles), qui sont depuis des mois sur les routes, certains venant de pays voisins (Sénégal, Côte d'Ivoire, Mauritanie). Ils sont signalés aux services sociaux par la brigade des mineurs, elle-même alertée par les services de police lors des rondes qu'ils effectuent. Des démarches auprès des consulats des pays d'origine permettent de reconstituer les parcours, parfois fort longs et tortueux, tracés par ces jeunes, et d'envisager avec eux un retour au pays. Ces grandes errances n'expliquent toutefois pas l'aspect massif de leur présence, comme autant de points de fixation provisoires, autour de ces lieux de départ et de transit de voyageurs. Échoués en ces lieux, la plupart de ces jeunes en rupture s'y sédentarisent, ne voyagent plus. Ils ne recourent que rarement pour se déplacer à ces taxis-brousse, bus, camions ou trains, qui constituent autant d'objets mobiles traversant des plaques de temps et d'espace... mais au bénéfice d'autres — eux sont là, comme suspendus. Certes, ces lieux, peuvent présenter un surcroît d'opportunités de menus gains par les modestes activités qui s'y développent autour des mouvements incessants de candidats au voyage (petits coups de main pour aider au transfert des bagages, etc.). En outre, les personnes qui s'appêtent à voyager, sont souvent dans des dispositions plus favorables aux sollicitations des petits mendiants — l'obole qu'elles leur concèdent ne constitue-t-elle pas une manière de s'assurer les meilleures auspices pour le déplacement qu'elles vont entreprendre — Mais par-delà ces considérations économiques, un investissement relevant d'une économie plus subjective semble imprégner fortement ces lieux d'élection agrégeant des collections de petits errants. C'est semble-t-il la dynamique forte de mouvement, d'agitation de ces lieux — qui donne l'impression d'être en permanence au plus proche de la vie continue de la cité, là où tout se meut, là où tout fait signe de vie, sans presque de pause —, qui confère à ces espaces sociaux particuliers un si fort pouvoir de séduction. S'y rassembler serait une façon de se tenir dans la proximité d'un ballet incessant de signes, de traces, pour ces jeunes en rupture, exclus, marginalisés, de leur vie de familiale et sociale antérieure.

Les groupes que le SSM y rencontre ont des contours fluctuants. Ils présentent une certaine stabilité le soir et jusqu'au petit matin. S'il existe des *leaders* avec lesquels parler, qui servent de médiateurs entre l'équipe et les jeunes, on ne saurait pour autant décrire ces «bandes» comme des organisations structurées, campées sur un territoire délimité et clos qu'elles défendraient. Il s'agit plutôt d'agrégats instables, vivant dans des périmètres mouvants autour de points fixes que sont les gares ou les marchés. On observe peut d'appropriation marquée d'un territoire avec un investissement fort de frontières et un contrôle des seuils.

À ce stade de la recherche, il est possible de souligner que ce qui donne une certaine consistance à ces groupements erratiques, ce qui fait trait d'union entre ces jeunes se réfère à deux ordres de réalité

a) L'existence de ce qu'on peut repérer comme des *usages linguistiques particuliers* au groupe. Ces langues codes sont le produit d'une déformation du bambara et du français, enrichie de tournures empruntées à d'autres langues (idiomes ethniques, langues véhiculaires et argots des grandes cités, comme le *nushi*<sup>10</sup>, que le succès de groupes de chanteurs étend au-delà des milieux où ils prirent naissance). Il n'est pas pour autant question de supposer une grande inventivité dans la compétence linguistique de ces adolescents, mais plutôt de faire le constat d'une dérive du langage parlé vers un langage code, très resserré à des verbes d'action et des codifications de positions de domination/soumission, qui en vient à constituer l'idiolecte de tels groupes d'enfants. Il suffit à celui qui veut s'agréger au groupe de connaître ces langues codes et les salutations précises qui les accompagnent. Un petit Dogon ne parlant pas bambara peut apprendre rapidement quelques des expressions clefs du groupe et s'y joindre sans trop de difficultés. L'observateur qui se donnerait la tâche de tracer sur un plan de la ville les zones de diffusion et de cristallisation de ces langues codes aurait une idée assez juste des contours des divers groupes d'enfants.

Ces groupes sont pluriethniques. L'appartenance préalable à un groupe commun d'origine ne constitue en rien un élément de cooptation de ses membres, pas plus qu'elle ne semble jouer un rôle décisif quelconque sur le mode de socialisation au sein de ces groupes. Si on désire comprendre ce que ces enfants en errance mettent en commun pour s'associer et comment ils se reconnaissent, le recours à des catégories ethniques classiques n'aide guère. Une certaine référence à la tradition n'est toutefois pas totalement absente. On observera à cet égard que l'usage du vocable «brgeron» pour se désigner entre eux, par-delà leurs différences d'origines, connaît au sein de ces groupes d'enfants une certaine faveur cette auto-désignation aux accents virils, sans doute empreinte d'ironie provocatrice, souligne une

---

<sup>10</sup> Langue des rues pratiquée par les jeunes d'Abidjan (Éliane de Latour 2001).

certaine marginalité de leur condition chargée de valences ambivalentes (force, prestige, crainte, pouvoirs) <sup>11</sup>.

b) La *mise en commun d'expériences traumatiques* qui, soit expliquent l'errance de ces jeunes, soit ont été vécues ensemble (décès d'un camarade suite à un accident ou à une overdose...).

Ces tendances grégaires des enfants sont d'abord fondées sur une communauté d'expérience vécue : l'ancienneté de la vie dans la rue, ensuite les logiques qui les conduisent en ces lieux. Les limites des territoires sont mouvantes, surtout pour ces bandes d'enfants qui n'établissent pas leur ère de sommeil la nuit à proximité des regroupements habituels des mendiants ou nomades adultes, qui pour leur part investissent de grandes places très repérées à Bamako Centre, comme la place de la Mosquée. Plus un groupe est lourd d'enfants désocialisés, moins il est territorialisé, se repliant dans des espaces davantage marqués par la circulation des biens et des moyens de transport que constituant des lieux de communication et d'échange.

En ces lieux, où le «risque» de rencontres avec le monde adulte est réduit, règnent l'objet et le déchet, espaces peu propice à une emprise territoriale par ces groupes. Là réside peut-être la raison qui fait que pour intégrer ces groupes, il suffit de se soumettre à certains chantages de leader il n'y a pas de véritables rituels d'adoubement, ni de période probatoire pour faire partie de ce regroupement. Une telle tendance est renforcée par la grande porosité des frontières. Certains enfants peuvent ne faire partie d'une bande que pour quelques jours tout au plus, et aucune conduite collective (y compris de délinquance) n'y est planifiée et organisée durablement. La gamme des rôles est restreinte, ce que nous avons pu observer, aussi bien en participant aux tournées de l'équipe du SSM, qu'en passant beaucoup de temps dehors, de nuit comme de jour, au contact de ces jeunes. Les relations de pouvoir n'y sont pas pour autant inexistantes, elles se jouent souvent sur un mode spéculaire d'intimidation. On peut dire que ces groupes, où règne un tel mode de relations duelles, sont hiérarchisés, mais sans pour autant les hisser au niveau d'une institutionnalisation pérenne des rapports dissymétriques et des réciprocités. Ce mode sommaire de regroupement qui caractérise ces groupes d'enfants mène souvent à des moments de violence. Il y est posé comme une réalité intangible il y a des «forts» et des «faibles».

---

<sup>11</sup> Respecté et parfois craint, le forgeron constitue une figure de héros civilisateur dans de nombreux récits mythiques africains. Du fait de sa maîtrise du feu, de sa proximité des ancêtres et de la forêt (domaine des génies), il est souvent un personnage incontournable dans les initiations (il opère comme circonciseur). Sa marginalité sociale (en tant qu'artisan, il est tenu à l'endogamie de caste), sa marginalité géographique (il vit à l'orée du village en raison des nuisances produites par son activité), ne sauraient cacher son rôle essentiel dans la société traditionnelle. Toutefois, l'introduction des objets manufacturés accompagnant la modernité a attribué au forgeron proprement dit un rôle nouveau dans le recyclage des produits de la société de consommation.

Ces enfants qui nous préoccupent se regroupent donc par communauté de trauma bien plus que par affinités culturelles ou ethniques. Est-ce pour autant qu'ils se définiraient comme des «Victimes»? Là encore la construction idéologique de la victime, nécessaire à légitimer la médecine humanitaire, n'est pas d'un grand profit pour la recherche, ni même pour l'abord clinique de ces jeunes. Ces groupes, où se reconnaissent des anciens «Trafiqués» ou des anciens enfants-soldats, ne se présentent pas comme des associations de victimes. Ils m'ont plutôt donné le sentiment de vivre, entre apathie et défi, un rapport au temps tout à fait particulier. Ce qu'ils ont vécu ne renvoie nullement aux grandes scènes de violence initiative, socialement contrôlées, qui marquèrent les identités et les identifications de leurs pères. Exactes contemporains d'une violence actuelle socialement dérégulée, ces «Enfants de l'actuel»<sup>12</sup> vivent l'insolite, grisant et déprimant, d'être les premiers à témoigner de ce bouleversement violent des rapports des hommes entre eux, à propos de ces transgressions terrifiantes de tout pacte généalogique et dont ils furent victimes, témoins, et parfois, dans le cas des enfants-soldats, acteurs. Être alors sans semblable aucun, c'est comme devenir «Fou», dépourvu de l'assise de la parole. Ce qu'ils ont vécu, et que nous nommons, à leur place «Traumatique» doit rentrer dans la polyphonie des reconnaissances, dans la réassurance que donnent des miroirs reconstruits, dans la promesse du surgissement d'un semblable de bonne foi. Autrement dit, c'est bien dans ce temps de reconnaissance comme sujet d'une histoire que se constituent les scènes fondamentales de la socialisation. Les barrières de défense du moi semblent se consolider dans cette reconnaissance que les jeunes font d'être les produits de la violence actuelle de l'histoire. Si la notion de résilience peut avoir un sens, alors l'essentiel est bien qu'une possibilité de relation à autrui est restaurée si le «Traumatique» passe comme souvenir et comme mémoire reconstruite par un autre ou plusieurs autres jeunes dont le sujet dépend.

La résilience ne serait pas ici dans une forme de rage de vivre ou de survivre, dans le fait d'être instruit par les douleurs de l'existence et d'en forger des armes moiïques et surmoiïques qui objectent à toute psychologie du développement déficitaire de l'exclu. du moins cela importe assez peu, car il y a bien des suradaptations en «Faux self» qui doivent casser (Douville 2001). L'actualité d'une résilience possible. consiste en cela. des jeunes sont affectés dans leur singularité. ils n'ont d'autres choix que de se poser, d'abord et avant tout comme le produit de ruptures et de cassures que leurs ascendants n'ont pu connaître. Ils vivent une situation inédite et se vivent en position inédite. La demande de l'autre à leur égard est souvent mal supportée lorsque qu'elle est portée par des modèles convenus et anciens de l'appartenance et de la cohérence culturelle. Il est inutile de

---

<sup>12</sup> Nous reprenons ici une expression chère à Alice Cherki (2000).

s'adresser à eux comme étant d'abord des Bambara, des Peuhl ou des Dogon. Certains se sentent dans une telle cassure, une telle transgression, vis-à-vis de leur famille, d'autres sont si rejetés par le milieu familial qu'on a bien du mal à situer comme facteur de sens et d'identification structurante la relation aux ancêtres et à l'ancestralité. Certains se vivent comme recrachés, vomis, par la culture de leurs parents. Et ils ne désirent pas particulièrement entrer en lien avec un adulte de même origine qu'eux, ou invoquant des préceptes et des formulations culturelles établis par la tradition. De là, peut-être le bon accueil qui est réservé à l'étranger, à celui avec qui ils sont certains de ne pas partager d'ancêtres communs. Sans que cela ait été délibéré la composition multiethnique et multiconfessionnelle des équipes du SSM constitue un atout□ c'est de fait une situation transculturelle permettant de jouer sur les variations de gammes de l'étranger et du familier dans le contact.

La résilience désigne la capacité d'adaptation de certaines personnes aux conditions les plus délétères de l'existence. Ce terme, popularisé notamment par Boris Cyrulnik (1999, 2001), présente l'avantage indéniable de récuser en faux tout catastrophisme prédictif. Il permet de mettre en doute, les propositions qui affirmeraient, par exemple, qu'un enfant abusé sera plus tard un adulte abuseur, et de réduire au titre de chimères idéologiques d'un trop immédiat causalisme ces formes de préjugés qui fonctionnent comme des prophéties auto-réalisées.

La capacité pour un enfant de surmonter des états de grave privation éducative et affective en rétablissant des modes de transfert avec d'autres supports affectifs et socialisants, en adoptant des modes de conduites et d'inconduites porteuses d'identification qui donnent du sens à des logiques de territoires, peut s'observer dans le monde de la rue. Ces conduites qui renvoient à des logiques, singulières et collectives, de survie ont pu être interprétées comme un signe de santé psychique. Mais, à ne voir dans ces suradaptations à l'immédiat des nécessités de survie, que des capacités à ne pas trop se détruire, on risque d'oublier que de tels modes d'expression de la supposée résilience font également symptôme et qu'ils sont à traiter comme tel, sans le positiver outre mesure comme des performances. Il est nécessaire pour l'économie psychique d'un enfant de pouvoir régresser à son propre service, ce qu'il ne manque pas de faire, lorsqu'il a la chance d'être accueilli, entendu, soigné et éduqué dans un milieu adulte respectueux des lois de l'échange et le régime structurant d'une parole partagée. Nous connaissons encore mal les conséquences psychologiques de ces mises en danger des jeunes des rues, alors que nous pouvons assez aisément identifier les raisons et les facteurs de cette grande exclusion□ pauvreté, rupture des liens sociaux et familiaux, errance, etc. À tenir comme un acquis décisif toute forme d'adaptation du sujet à son malheur, on peut être induit à ne plus suffisamment s'inquiéter du caractère parfois

d'allure psychopathique de l'adaptation ainsi développée. Il n'est pas certain que toutes les victoires psychiques sur le clivage doivent s'affirmer par des suradaptations résilientes. Au contraire, il peut sembler que pour beaucoup d'enfants qui ont pu survivre à des situations limites (enfants en guerre, enfants «trafiqués») la suradaptation traduit plutôt la force d'un clivage, et sa persistance. Ce clivage se repère comme affectant l'espace et les seuils. Il se fait alors une partition stricte entre un territoire où s'exerce la toute puissance, y compris par la domination monétaire et sexuelle (le pan de trottoir, l'environnement immédiat), et un «Hors-lieu», sis au-delà de ces frontières précises. Dès que certains jeunes se transportent vers cet ailleurs hostile, ou s'ils y sont transportés, ils peuvent tout à fait être saisis de panique et se présenter sans répondant, dans un repli apathique, ou une façon toute automatique de se mouvoir, sans direction repérée. Ce clivage affectant l'espace met en scène et en fonction deux altérités□ l'une où l'investissement libidinal du corps est garanti par une relation d'emprise sur autrui, et une altérité vide de répondant et dangereuse comme un gouffre devant laquelle l'investissement du corps du sujet semble réduit à rien. La clinique de ces situations suppose un repérage fin des processus de clivage et des montages entre familial et étranger, souvent très tranchés et très disjoints dans le cas des suradaptations de certains leaders à la rude vie de la rue. Parler de résilience est-ce objectiver des conduites□ est-ce supposer un mécanisme psychique original□ les deux registres ne se superposent pas tout à fait.

La résilience ne s'observe pas comme telle, on en constate les effets. Ce qui s'observe à l'œil nu, ce sont, le plus souvent, des paradoxes. Un sujet, très à l'aise dans tel repli de son espace familial, est démuné comme un nourrisson délaissé, ailleurs. Tel qui donne le sentiment que l'Autre de la loi ne pourra jamais l'atteindre, régresse dès qu'il est reconnu et humanisé dans des règles éducatives, dans des demandes éducatives, dans un respect de ce qu'il est et de ce qu'il pourrait devenir. Si l'on tient à garder une cohérence à la notion assez large de résilience, il conviendrait d'ajouter que ce terme désigne davantage un processus supposé qu'un processus observé. La possibilité de s'adapter à des situations violentes et extrêmement délétères est une donnée objective. En prendre compte permet de s'affranchir d'une conception qui fait de l'apathie dépressive ou sidérée la seule position du sujet face à une situation traumatogène. L'avantage pragmatique qu'apporte la notion de résilience qui a rencontré un vif succès est de ne pas condamner a priori un enfant au déficit dès lors qu'il a vécu des situations d'extrêmes violences. Mais ce terme permet malaisément de prendre en compte les cliniques de l'altérité qui sont en jeu dans cette façon active et subjective, singulière, de faire face au pire. Se centrer, par exemple, sur les seules conduites adaptées, là où le sujet fait mine de régner en Maître, ne suffit pas. La résilience nous semble le plus souvent un cas

particulier de suradaptation. Or certaines de ces conduites deviennent inutiles et encombrantes dès lors qu'une relation de confiance, c'est-à-dire de demandes possibles vers l'adulte et à l'adulte, se noue entre le sujet et qui s'en occupe. Nombre de ces enfants-soldats ou enfants «trafiqués» qui avaient connu de réelles situations de risque de mort imminente, restaient longtemps, dans les rues bamakoises, tiraillés entre un comportement où ils se faisaient la caricature d'une volonté de jouissance et un mode de repli terrorisé. On voyait chez le même jeune, la prestance du tyran local qu'il était s'effacer et laisser place à un tout petit enfant effrayé. On avait donc un repérage binaire. Un clivage, encore. D'un côté, une attitude tout intimidante, tout commandante, de l'autre une pleine absence. Puis, ce clivage se rectifie au-delà de cet aspect tranché et répétitif. C'est que se profile alors dans le rapport du sujet à autrui une altérité de troisième type. Non plus celle qui l'anéantit, plus tout à fait celle sur laquelle il se branche par mimétisme et oubli de lui pour ordonner le périmètre étroit de son monde, une nouvelle altérité qui nous confirme que le sujet est bien, à nouveau, dans une élaboration de transfert. L'ambivalence avec l'éducateur, ou le psychologue est maintenant au premier plan de la situation de rencontre et d'échange. Elle se traduit par des promesses de présence non tenues, le jeune s'absentant du groupe au moment où il voit arriver la camionnette du SSM, par exemple, mais aussi par des dons et des demandes d'objets (don de ces tubes de solvant toxique). Ces objets donnés ont l'aspect double d'être protecteur et intrusif (telle la colle qui assure une léthargie artificielle). De façon plus large s'instaure une dialectique des objets et des présences. C'est une dialectique du corps à corps avec l'éducateur qui va prendre sur lui d'assurer une présence régulière, prêtant son temps, sa présence avec toujours le postulat que ce qui se formule comme demande est à entendre et à déchiffrer.

Comment un enfant « pris en charge » par les cliniciens et les travailleurs sociaux modifie-t-il son rapport aux objets ? et aux dons ? Je me souviens ici d'un travail continu de maraude que je fis avec l'équipe en septembre 2003. En un premier temps, la présence constante et régulière, jamais trop espacée dans le temps, donc, des soignants est accueillie. Elle peut être accueillie comme un signe d'attention, de présence parfois au-delà comme un signe d'amour. Cela sans doute, lors des tous premiers temps de la relation. Et sans doute parce que nous n'arrachons pas les jeunes à leur territoire, avec ce pan d'espace avec lequel ils font corps et qui leur donne une consistance de corps. Parce que nous ne les arrachons pas à leur identité physique de base, au sein de laquelle nous faisons patiemment repère. Peu à peu certains enfants et adolescents vont manier des objets, nous les présenter, nous les confier, nous les donner. Cet objet possède un au-delà dès qu'il entre dans le circuit des dons dès qu'il escorte et valide le circuit de la parole. Dès qu'une demande entre en jeu (demande que nous



revenions le lendemain, que nous apportions à manger, que nous cherchons à trouver des personnages adultes qui ont compté pour tel ou tel enfant en question), dès que des signifiants, et non seulement des plais du corps, nous sont adressés, alors nous devenons plus réels, plus dans la puissance de répondre – y compris par un refus- et l'objet devient un symbole au-delà de sa stricte particularité. Donner un tube de colle à moitié plein c'est donner aussi gage à une parole de lien, à une demande plus répandue et plus authentique que je le croyais au départ d'être aidé dans une progressive désintoxication.

### **Aspects cliniques et psychopathologiques**

Des constances se dégagent.

Allons au plus impressionnant □ l'existence de véritables psychoses infantiles, vivant à l'état □ libre dans la rue. Je pense ici à une fillette d'environ huit ans, que des jeunes d'un groupe établi près de la Mosquée m'ont signalée. Au premier abord, elle ne semblait souffrir que d'infection oculaire. Je me suis toutefois interrogé sur un détail □ ses yeux étaient également infectés par frottement. Parlant avec les autres enfants, je me suis rendu compte que cette gamine se bouchait compulsivement les yeux, par ce qu'elle souffrait d'hallucinations. Il était bien évident qu'au-delà des soins médicaux élémentaires requis par cette infection oculaire, des soins psychiatriques s'avéraient aussi nécessaires. Dans un premier temps, la retirer de cet espace où elle tournait en rond aurait supposé un véritable arrachement, qu'elle ne semblait pas pouvoir supporter. Nous avons dû y renoncer. Une telle décision imposait de rester auprès d'elle, régulièrement, de longues heures, pour lui prodiguer des soins sur place. C'est très progressivement, au terme de l'établissement de relations transférentielles qu'il fut possible de la conduire en psychiatrie. D'autres exemples ne manquent pas, qui soulignent tout l'intérêt de promouvoir une formation sur les approches cliniques et psychopathologiques des enfants en danger dans la rue.

Un des signes les plus probants d'une mise en danger qui doit alerter la vigilance des équipes est l'existence de forces d'exclusion en jeu au sein des groupes de jeunes vis-à-vis de ceux qui inquiètent (délire, hallucination, épilepsie, ou énurésie). Ces enfants souvent s'auto-excluent d'eux-mêmes, et il faut faire preuve de tact et d'une grande patience pour aller les découvrir et les aborder. Mais d'autres sont comme exclus de l'intérieur par le groupe, lequel, en fonction des ordres du leader, peut les camoufler, les dissimuler au sein de l'espace commun. Il en est ainsi de ces enfants cachés sous des tables de marché ou qui émergent à peine des toiles de sacs de riz ou de couvertures pouilleuses disposées à même le sol. Le

contact est ici plus difficile dans la mesure où ces groupes d'enfants comprennent mal pourquoi nous nous intéressons à ces enfants. Les adultes qui vivent dans ces quartiers, et qui, souvent tolèrent plutôt bien les enfants et adolescents errants, ne perçoivent pas l'existence de ces parias parmi les parias que sont les enfants exclus des groupes. En raison du dénuement extrême et de l'hostilité qu'ils déclenchent de la part des autres jeunes, ces enfants et adolescents qui vivent des situations limites, au plus proche de la totale désinsertion, nous ont menés à travailler plus avec les gens du quartier. Il va de soi qu'un travail comme celui que je relate doit être accepté par les habitants de ces quartiers pauvres où se replie, d'erratique façon, les enfants des rues.

Certains enfants présentent des signes de décomposition de la psyché, qui, en dépit de leur apparence chaotique ne sont pas pour autant immotivés, loin s'en faut. On ne saurait interpréter les régressions apparentes en parlant de déficits purs et simples. Il est possible de supposer à ces régressions apparentes une causalité psychique. Ils indiquent une activité mentale particulière, créatrice de transition. Un objet est élu, visant à faire pont entre la menace d'anéantissement que représente autrui et la perte de la dimension subjective corrélative à l'angoisse de voir disparaître toute trace d'autrui. Il en est ainsi par exemple d'une toute jeune fille, échouée avec quelques-uns de ses amis d'infortune non loin du dépôt des autocars□ elle passe son temps à s'obstruer l'oreille gauche par tout ce qu'elle trouve à portée de sa main, provoquant ainsi des infections à répétition. Dès que l'on se dirige vers elle pour la soigner, on se rend compte que ce comportement a pour but de rendre ultra sensible une partie du corps qui n'arrête pas, nous dit-elle, de lui répéter la voix de la seule personne de bonne foi en qui elle a pu avoir confiance à la maison□ sa grand-mère paternelle. Son père avait pris une seconde épouse qui a rapidement nourri vis-à-vis de la petite des sentiments si haineux que cette dernière n'y tenant plus, a pris la fuite, en dépit de la réelle affection qui la liait à sa grand-mère. On peut noter, au passage, que ces formes d'hallucinations auto provoquées furent repérées des grands psychiatres, dont Baillarger en 1854, et que les définitions usuelles de l'hallucination comme «perception sans objet□ ou encore comme «action sans sujet□, escamotent totalement la part d'expérience et d'action subjective en jeu dans ces productions psychiques (dimension positive du symptôme). Ces hallucinations ont souvent fonction, et c'est vrai aussi pour certaines hallucinations psychotiques, d'ouvrir le champ spatial immédiat, de créer en ouverture la troisième dimension qui manque. Le résultat d'une telle opération est de creuser l'espace afin de s'y loger, d'ouvrir un point dans l'espace immédiat, dans l'espace collé au corps, par où se profile une profondeur du champ. C'est-à-dire que cette forme d'activité hallucinatoire crée de la profondeur de champ, une sorte d'extension du monde au sein

duquel le corps peut, enfin s'orienter. Toutes les hallucinations ne sont pas persécutrices, certaines, qui sont le plus souvent auto-provoquées, servent alors de partenaire au sujet, elles peuvent être accompagnatrices et consolatrices.

Un tel repli «régressif» renvoie donc à plusieurs raisons. Pour un certain nombre d'enfants, la chose la plus importante qui pouvait leur arriver dans la journée était la présence régulière des «tournées» de la camionnette, et la présence de certains qui, parmi nous, pouvaient rester des heures en compagnie de tel ou tel enfant. Ce «point fixe», repère majeur que représente le passage du véhicule du SSM faisant irruption régulière dans la nuit de Bamako, devient alors autre chose qu'une simple ponctuation. Il prend valeur de contenant, devient un lieu pour des contacts, des échanges. Comme partout, parmi les enfants exclus, il en est qui le sont plus que d'autres et qui redoutent de nouer des liens avec les structures existantes. On mesure peu et mal l'«exploit» que peut représenter le fait de quitter l'étroit périmètre des liens et des lieux familiers pour traverser des pans entiers de la cité afin d'être hébergé, soigné, incité au dialogue dans un centre institutionnel, comme le sont les centres d'hébergement avec lesquels le SSM travaille. Il n'est pas absurde de poser qu'il vaut mieux ici renoncer à l'idéal d'une prise en charge en réseau, devant mener à un placement, même transitoire du sujet, dans une structure existante, et s'en tenir à des relations d'aide et de proximité en prenant appui sur les relations que certains jeunes très exclus peuvent néanmoins nouer avec les gens du quartier. En ce sens notre action s'inscrit dans une logique de santé communautaire. Le plus souvent fort bien acceptée, la présence des équipes mobiles du Samu social Mali donne lieu — de trop rares fois il est vrai —, à un véritable travail d'échange avec la population adulte de ces quartiers, habitants, commerçants, transporteurs.

L'addiction aux produits solvants est régulière dans l'espace de la rue, mais les amphétamines y font aussi leur apparition. Les enfants et, surtout, les adolescents distinguent clairement deux formes d'usage. L'un, qui fait que les solvants sont utilisés de façon contrastée — créant comme un rythme d'avec et de sans, de vigilance et d'endormissement comateux —, pour le premier usage. En revanche, ceux de ces jeunes qui font un usage constant de la drogue, non «stratégique», et qui portent massivement atteinte à leur vie psychique, inquiètent et sont souvent signalés à l'équipe mobile des soignants. Cette façon de ne retenir comme alarmante que les effets totalement anesthésiant de la drogue, a pu être aussi remarquée chez des adolescents vivant dans d'autres banlieues, non loin de Paris (Douville 2003).

Enfin, il est d'observation courante qu'un jeune ne consente à être soigné que si on prend soin également d'un autre jeune repéré par lui comme allant plus mal encore. Cette attitude renvoie à une façon de dignité.

montrer qu'on a su prendre soin de la survie d'autrui, en dehors parfois de toute espérance tangible pour soi-même. Les équipes impliquées dans un travail de terrain, qui ont dit avoir retiré quelque chose de neuf de la formation et de leur expérience, se sont entendu à reconnaître deux choses. D'une part, qu'il fallait *entendre* cette forme de relation où un jeune ne peut demander assistance et soin qu'en attirant d'abord l'attention d'un éducateur et d'un soignant sur un autre jeune qui objectivement va plus mal que lui, mais sans oublier le risque que le premier de ces jeunes disparaisse aux yeux de l'équipe sous l'évidence de la maladie ou du mal être du second à qui porter secours. D'autre part, qu'il ne fallait pas s'alarmer d'assister à des régressions lorsqu'un «*Sur adapté*» se sentant en confiance et en sécurité pouvait alors laisser tomber ses défenses et ses béquilles psychiques.

Je ne saurais clore ce panorama rétrospectif sans parler de la clinique parfois spécifique qui peut se mettre en place avec des enfants qui, pour certains, ont traversé l'horreur des guerres. Il y en a très peu à Bamako, ou, peut-être, ne les rencontrons nous pas très aisément, pas assez de toutes les façons pour tenter une quelconque généralisation.

Lorsque des traumatisés de guerre, lorsque des enfants-soldats en absolue déroute, tentent de revenir aux traces même de ce qui a détruit leur semblable, lorsqu'il revienne sur le lieu de l'effraction traumatique et de la perte de soi qui en a résulté, lorsqu'ils manipulent des bribes de corps-objet évoquant la puissance active du disparu, ils n'écrivent pas une histoire, et encore moins leur histoire. Ils rejouent, reprécisent un rapport à l'Originare. À peine un rite, encore moins un mythe. Un geste, un trajet que nous comprenons, parfois trop vite, par le truchement de nos ritualités et de nos mythologies privées, portatives.

Faute d'honorer un mort, en faisant " passer " son cadavre à l'ancestralité, le sujet témoin de la destruction massive de l'autre, de celui qui, proche des forces de vie et de mort était devenu, dans un compagnonnage héroïque ou résigné, un support narcissique, tente de trouver la place où le mort peut enfin être déposé. Un tel geste, non de deuil, pas encore de deuil, mais de création d'une sépulture, ne se fait pas sans que soit ravivé le sentiment d'appartenir à la communauté humaine minimale : celle des vivants qui savent honorer les morts.

La création de cet hébergement psychique est longue, et elle est douloureuse. Souvent, après le choc traumatique, un vécu maniaque d'immortalité et d'indestructibilité peut, un temps, différer l'expérience de l'élaboration traumatique. Un temps seulement, car toute nouvelle prise du sujet dans le discours le rend comptable de ces morts. C'est parfois une

conséquence du trauma, non l'installation d'un silence épais, mais la porte ouverte à un bavardage, à un discours sans semblant, sans équivoque et sans adresse – un trait encore, assez typique de la suradaptation paradoxale. Les cliniciens savent bien qu'il ne suffit pas de parler pour symboliser, encore faut-il que cette parole trouve, comme toute parole " pleine " un point d'accueil dans l'autre. On le redit, ce qui peut occasionner du changement n'est pas le dévidage de la parole, mais la possibilité de rencontre un autre fiable dont la parole et la voix comptent. L'angélisme du psychologisme d'urgence effectue le plus souvent un gommage de l'altérité subjective. Croire qu'il y a tout un monde d'objet et d'états d'âme qui attendent notre soif de nomination pour exister est une illusion qui oublie que ce l'opération de nomination la plus ordinaire réalise c'est un masquage de la dimension Autre, de ce qui dans notre rapport à notre condition de vivant parlant, sexué et mortel ne fait pas rapport, précisément.

La façon dont un sujet rend compte du fait qu'il a traversé un traumatisme est d'un sérieux intense : celui qui marque cette aventure d'avoir à redonner corps de parole entre lui et les disparus qui ont avec eux emportés dans leurs disparitions le propre rapport de ce sujet à la mort. Parler au risque d'être le premier à parler du monde perdu, des possibles à venir. Cette position de témoin peut être anéantissante, toutefois. Souvent des sujets qui s'évadent de leur engluement traumatique tentent de refabriquer une fraternité de discours ou s'inscrire. Elle se dit parfois au clinicien, à ces moments où le sujet ne réclame ni la plainte consolatrice, ni la bienveillance neutralisante, mais tout simplement le fait d'être cru pour sortir de la stupeur et de la honte. L'irréel (c'est-à-dire) le surréel d'un récit de trauma ne saurait s'interpréter comme un rêve, car le Réel ne s'interprète pas comme une formation de l'inconscient. Car il s'agit bien de reprendre goût à l'amour de parole.

L'amour de la parole, ou encore ce moment dépressif où le sujet réalise que quelque chose de cet amour et de cette dette non sacrificielle à la parole n'a pas été totalement éradiqué par la catastrophe, que cette dernière ne fut pas totalement totale. Toute rencontre, même traumatique serait-elle alors manquée ? Il n'y a pas place ici pour une simple joie, un simple soulagement.

Le sujet est placé devant l'ineffable scandale de la présence erratique d'un mort-vivant. Le psychisme utilise, à ce moment-là, pour se représenter un lien possible avec l'objet des images de choses corporelles, images qui sont en deçà d'une perception unifiée du corps. L'activité hallucinatoire

réalisera des formes d'objets où se jouent des processus de destruction et de destructivité rejetés hors de soi. Et l'adolescent, qui en revient aussi à pouvoir réinvestir le nom qu'il porte, met alors son propre corps en jeu. À ce niveau de l'observation, je ne citerai qu'un trait dans leur rapport à l'objet qui m'a particulièrement ému et captivé. J'ai recueilli ces témoignages auprès d'adolescents qui furent sans doute des enfants-soldats. Trois d'entre eux ressentaient et montraient le besoin qu'ils avaient de garder comme une possession une relique qui viendrait d'un disparu, tel un reste de vêtement, un fragment d'objet (monture de lunette, capuchon de stylo, fragment de photo). Cet objet reliquat qui condense et noue ensemble ces malheureux restes est autre chose qu'un souvenir, c'est une forme agissante qui redonne du semblant de corps et à partir de quoi une élaboration fantasmatique des altérités perdues en un non-lieu, peut se remettre en chemin et en chantier. J'en ai vu de ces reliques de ces objets vestiges, de ces formes informes qu'enserraient des bouts de tissus, de bandelettes, de paperasses, et qu'une investigation folklorisante aussi malheureuse qu'offensante nommerait fétiche. J'ai parfois entendu ces pauvres litanies, ces psalmodies minimales et ténues qui accompagnaient la manipulation de telles reliques, ces façons de berceuses qui conjoignaient enfin, et à nouveau, le corps de la voix au corps du voir. Une forme rythme donnée au silence et orientant le silence, faisant ombilic de mémoire, avant qu'à partir de ce don de voix outrepassant la sidération où nous engloutissent les ténèbres obscurs et mutiques, une mémoire narrative puisse reflourir. Si on suppose que l'objet reliquat est le reste diurne qui se repose dans les mains du sujet après la décantation des sidérations, alors nous pourrions généraliser à parler de la matérialité de ce qui reste après l'expérience d'effroi et dont l'enfant fait partenaire. Je note encore que ceux des enfants ou adolescents qui ont développé une pratique de ce reliquat sont, beaucoup moins que les autres, enclins à la consommation de ces drogues qui, tout comme le choc traumatique, replie l'appareil psychique sur lui-même dans une immédiateté anesthésiante, dans ce triomphe d'une apathie, mélancolie sans dépression. (Douville, 2002 b)

Entendant ces jeunes adolescents parler de leurs copains ou de leurs parents massacrés sous leurs yeux et enterrés nulle part, j'entendais fulgurer, dans leur parole, l'écho d'un temps invraisemblable. Celui où ils disséquaient l'image de la mise à mort, non comme celle d'une agression subie, mais plus exactement comme celle d'une prétention réussie du mort à se faire disparaître, morceau par morceau, pièces après pièces.

## **Conclusions**

Un travail clinique et éducatif doit prendre en compte les données cliniques. Un champ d'investigation est ouvert et nous ne sommes qu'au seuil de mettre en place une compréhension des modes d'abord de ces enfants et adolescents en danger dans la rue. Une telle compréhension suppose une grande mobilité des équipes, aptes à aller sur le terrain, à se faire reconnaître par les populations de ces quartiers difficiles.

La vie «dans la rue» qui se chronicise très rapidement n'est pas sans entraîner des perturbations des fondations subjectives du temps, de l'espace, d'autrui et du corps. Nous ne pouvons envisager ces répercussions subjectives sans envisager, également, ce qui se présente comme logique d'adaptation, voire de suradaptation paradoxale.

Dans le vif de notre travail, nous devons fabriquer du projet, le plus souvent. Or, nombre d'illusions réparatrices ne peuvent plus avoir cours, si ce n'est à titre de rêverie stérile. Il en est ainsi des idées de réinsertion prônée comme une solution automatique et miraculeuse de tels idéaux sont utiles certes, mais ils ne deviennent réalisables toutefois qu'à la condition que le «milieu» dont est parti le jeune soit encore capable de le réinsérer. Il faut oser affirmer que ceci n'est pas vrai, le plus souvent, en ce qui concerne des enfants déjà habitués à l'errance, à la survie dans la rue, et qui ne fondent aucun espoir quant à leur chance d'être à nouveau accueilli dans leur famille, voire leur belle-famille.

Il y a donc une réalité, chaque jour de plus en plus insistante, et, au demeurant, peu supportable, qui est celle de l'installation dans la vie de la rue de garçons, voire de filles, de plus en plus jeunes. On peut tout à fait, dans un premier temps, dire que ces jeunes sont en danger. En risque. De délinquance, de prostitution. En risques physiques aussi. Cependant, si on désire valablement travailler au contact de cette population, on doit, au-delà de ces déplorations et de ces éventuelles indignations légitimes, se montrer pragmatique.

Olivier Douville  
22 rue de la Tour d'auvergne, 75009 Paris  
Courriel [douvilleolivier@noos.fr](mailto:douvilleolivier@noos.fr)

## REFERENCES

- ALTHABE Gérard  
1992 Vers une ethnologie du présent. In Gérard ALTHABE, Daniel FABRE & Gérard LENCLUD (éds.) *Vers une ethnologie du présent*. Paris, La Maison des Sciences de l'Homme 247-257.

- 2003 «Productions du social» tendances actuelles» *Psychologie Clinique*, 16»19-34
- ALVAREZ L. A. M. S.  
2002 «La résilience et l'habitation dans la rue. Étude des habitants de rue –enfants et adultes- dans la ville de Sao Paulo» in Colette SABATIER & Olivier DOUVILLE (éds.) *Cultures, insertions et santé*. Paris, L'Harmattan»277-289. (Espaces interculturels)
- BALANDIER Georges  
1999 *Anthropologie politique*, Paris PUF (Quadriges)
- BARRY Aboubacar  
1999«Marginalité et errance juvénile en milieu urbain, la place de l'aide psychologique dans les dispositifs de pris en charge des enfants de la rue » *Psychopathologie africaine* 29, 2»139-190.
- CHERKI Alice  
2000 *Frantz Fanon. Portrait*. Paris»Seuil,
- CYRULNIK Boris  
1999 *Un merveilleux malheur*. Paris» Odile Jacob, 240 p. (rééd. Coll. Poches, 2002, 224 p.)  
2001 *Les Vilains Petits Canards*. Paris» Odile Jacob, 288 p. (rééd. Coll. Poches, 2004, 256 p.)
- DIOUF Mamadou & COLLIGNON René  
2001 «Les jeunes du Sud et le temps du monde» identités, conflits et adaptations» *Autrement*, 18»5-15 (*Les jeunes, hantise de l'espace public dans les sociétés du Sud*» René COLLIGNON & Mamadou DIOUF (éds) [IRD/Éditions de l'Aube]
- DNPEF Direction nationale de l'Enfant et de la Famille. H. MASSAGA, M. SOUMARE, J. SAMAKE (Direction scientifique)  
2002 *Rapport sur le recensement des enfants errants dans le district de Bamako* . Bamako (Mali)»DNPEF.
- DOUVILLE Olivier  
2001 «Des suradaptations paradoxales» *Lien social*, 2»6. [Bamako» Samu Social Mali]  
2002 a «Clinique des altérités» enjeux et perspectives aujourd'hui» in Colette SABATIER & Olivier DOUVILLE (éds.) *Cultures, insertions et santé*. Paris, L'Harmattan»113-140.  
2002 b -« Adolescents combattants dans les guerres 'modernes' » *Adolescence*, 20,1 (Guerres) : 145-15  
2003 «Move to the outskirts of the town», *Adolescence* 21, 1»25-44 (L'adolescent et la rue).
- DOUVILLE Olivier & JEHL Guy  
2000 *Rapport de Mission (août 2000) au Samu Social International*. Paris»SSI, 58 p.
- HOURS Bernard  
1998 *L'idéologie humanitaire ou le spectacle de l'altérité perdue*. Paris» L'Harmattan, 178 p.
- LATOUR Eliane de



2001 « Métaphores familiales dans les ghettos de Côte-d'Ivoire »  
*Autrement*, 18 : 151-167 (*Les jeunes, hantise de l'espace public dans les sociétés du Sud*) René COLLIGNON & Mamadou DIOUF (éds)  
[IRD/Éditions de l'Aube]

LOLO Berthe

2001 « Qui sont nos enfants de la rue, ici au Cameroun ? » *Les Cahiers du GRAPAFF*, 1 : 81-89. [Paris, L'Harmattan]

Marie Alain (éd.)

1997 *L'Afrique des individus, itinéraires citadins dans l'Afrique contemporaine (Abidjan, Bamako, Dakar, Niamey)*. Paris : Khartala, p. (Hommes et Sociétés).

RABINOVICH E.

1996. *Vitrinesephlos transicionais da identitade - un estudo de maradias e do ornamental en espaços social liminares brasileiros*. Thèse de Doctorat de Psychologie, Université de Sao Paulo

MINISTERE DE LA PROMOTION DE LA FEMME, DE L'ENFANT ET DE LA FAMILLE / UNICEF / Direction nationale de l'Enfant et de la Famille [DNPEF]. M. S. TOURE (Direction scientifique)

2000 *Rapport final de l'enquête prospective sur le trafic transfrontalier d'enfants entre le Mali et la Côte d'Ivoire*. Bamako (Mali)

TISSERON Serge

2003 « Les mots qui polluent la pensée Résilience ou la lutte pour la vie » *Le Monde diplomatique*, août 2003 : 21 [disponible sur internet : [www.monde-diplomatique.fr](http://www.monde-diplomatique.fr)]

TRAORE S. M.

2001 « La répartition spatiale de la population » in Philippe BOCQUIER & Tiéman DIARRA *Population et société en Mali*. Paris, L'Harmattan : 1-30.

WANE Mamadou

1995 « Analyse de la situation des talibé mendiants, cas du Sénégal » in *Les Mauvais Traitements de Mineurs - Réalités, Caractéristiques, Enjeux, Réponses*. Séminaire International ISPCAN, AFIREM (Dakar, 18-23 avril 1994) Omar SYLLA, Momar GUEYE & René COLLIGNON (éds). Dakar, SPHMD : 109-122 (*Nit nit ay garabam*, 1).

## RESUME

En exposant les conditions de mise en place, puis le fonctionnement d'une équipe de rencontre et de soin des enfants en danger dans la rue, à Bamako (Mali), l'auteur présente un essai clinique et psychopathologique de ces situations d'errance et de grande exclusion de jeunes sujets. La place d'une réflexion anthropologique, non essentialiste, sera abordée, comme discours complémentaire à l'abord clinique de ces situations complexes.

*Mots-clefs* • Anthropologie • Enfants des rues • Enfants-soldats • Filiation • Psychose infantile • Résilience • Suradaptation paradoxale

### **CHILDRENS AND TEEN-AGERS IN DANGER IN THE STREET OF BAMAKO (MALI)**

Clinical and anthropological challenge upon a medical and psychological action/.

Summary Exposing the way a medical team on assistance toward «Chills in the street» took place in Bamako, Mali, the author submit a clinical and psychopathologicla paper above exclusion and roaming of kids and teen-agers. The meaning of and anthropological way of thniking those facts will be exposed also.

Key-Words Anthropology. Childrens in danger in the street. Children involved in War and Military conflicts. Filiation. Psychosis of the child. Resilience. Paradoxical Superadaptation