

Montevideo – 6 avril 2017/6 de Abril 2017

LA RUE, LA DROGUE ET LA DELINQUANCE/ LA CALLE, LA DROGA, LA DELINCUENCIA
Programmation/Programa

OUVERTURE/INAUGURACION

1. Doyen/Decano Professeur Etcheverry
2. Professeur Montano
3. M^{me} Richardson

SYNTHÈSE FINALE DE CLÔTURE / SINTESIS FINAL Y CLAUSURA

1. M^{me} Richardson
2. M^{me} Nadeau
3. Prof. Dr. Montano

PREMIÈRE PARTIE

LA RUE, LA DROGUE ET LA DÉLINQUANCE / LA CALLE, LA DROGA Y LA DELINCUENCIA

Professeur Oscar Cluzet – membre de l'Académie nationale de médecine – « *Vision éthique de l'exclusion sociale* »

Prof. Dr. Oscar Cluzet, Miembro de la Academia Nacional de Medicina : « *Visión ética de la exclusión social* »

Cette présentation a pour thème les mineurs, les addictions et l'exclusion sociale dans une perspective bioéthique. En lien avec les communautés vulnérables en condition d'exclusion sociale, l'auteur présente la contribution potentielle de l'analyse éthique sur les conditions actuelles d'exclusion sociale, discute de l'application des principes de la bioéthique en réponse à l'exclusion sociale et propose quelques réponses à ces problématiques.

Il s'agit d'un sujet complexe et vaste qui implique de nombreuses disciplines. Bon nombre d'études ont été réalisées sur le sujet.

Lorsqu'on étudie ces communautés, deux pièges sont à éviter :

- Intervenir systématiquement auprès des personnes vulnérables pour des problèmes de santé mentale.
- Croire que changer les lois permettra de résoudre les problèmes d'exclusion des communautés vulnérables.

Les pratiques actuelles contribuent-elles réellement à l'insertion sociale des communautés vulnérables ?

D'un point de vue bioéthique, l'autonomie sociale est libre de conditionnement externe. La rue est un risque pour les personnes exclues. Les personnes souffrent de ces conditions et cela constitue une forme d'injustice. L'empathie et la considération doivent entrer en jeu. Le besoin est d'achever l'inclusion sociale, c'est le seul aspect qui peut réellement être bénéfique à la personne exclue.

Toutes les personnes sont dignes de respect et de considération. L'autonomie sociale est une tâche quotidienne. Nous devons devenir autonomes parce que nous sommes vulnérables. La solidarité organisée est la solution. Les exigences morales offrent une garantie et des moyens pour que les capacités des individus se développent. Il faut « enseigner aux personnes à pêcher ».

La personne et la communauté sont les principaux acteurs du processus d'inclusion sociale. Ceux qui souffrent d'exclusion sont perçus comme des personnes malades. La « médecine centrée sur la personne » vise à initier un changement de paradigme culturel. Le débat scientifique doit devenir social. Il faut changer de comportement si nous voulons faire face à l'exclusion sociale. Il faut éduquer les personnes aux perspectives humanistes. L'exclusion coûte cher à la société.

Principes de la médecine centrée sur la personne et stratégies à adopter dans le contexte de l'exclusion sociale – tableau synthèse :

Principes de la médecine centrée sur la personne	Stratégies dans le contexte de l'exclusion sociale
Compromis éthique.	Respecter la dignité de la personne.
Sensibilité et respect culturel.	Aborder et respecter les explications culturelles des exclus.
Cadre holistique.	Aborder et intégrer les éléments du contexte culturel des exclus.
Se concentrer sur la communication et la relation.	Établir l'empathie en tant que clé de la communication.
Porter une attention individualisée.	Considérer les facteurs de risque à la vie quotidienne des exclus.
Base partagée pour la compréhension du diagnostic et du traitement.	Mener des actions de solidarité en santé avec un sentiment de responsabilité partagée.
Organisation d'une offre de service intégrée et centralisée dans la communauté.	Préciser les besoins de services en collaboration avec les exclus et prévoir le suivi de ces personnes dans leur milieu (la rue).
Recherche médicale et en santé centrée sur la personne.	Développer la recherche sur les politiques sociales et en santé sur le thème de la société des exclus.

PRINCIPIOS DE MCP	ESTRATEGIAS EN EXCLUSIÓN SOCIAL
Compromiso ético	<i>Respetar a la dignidad de la persona</i>
Sensibilidad y respuesta cultural	<i>Atender y respetar las explicaciones culturales del excluido</i>
Marco holístico	<i>Atender e integrar los aspectos de contexto de su enfermedad</i>
Foco comunicativo y relacional	<i>Establecer empatía como sustento comunicacional clave</i>
Atención individualizada	<i>Considerar los factores de riesgo en la vida cotidiana del excluido</i>
Base compartida para entendimiento diagnóstico y terapéutico	<i>Conducir las acciones de salud con solidaridad y un sentimiento de responsabilidad compartida</i>
Organización de servicios integrados y centrados en la Comunidad	<i>Diagnosticar necesidades y establecer servicios en colaboración con los excluidos, incluyendo seguimiento de los afectados en su medio (la calle)</i>
Investigación médica y en salud centradas en la persona	<i>Investigar en políticas sociales y de salud en la sociedad de excluidos</i>

Dr Miguel A. Cherro – pédiatre – « La rue, la drogue, la délinquance : destination évitable pour certains enfants »

Dr. Miguel A. Cherro, pediatra, profesor : « La calle, la droga, la delincuencia : destinos evitables de ciertos niños »

Tout enfant a droit à un développement normal. Pour cela il faut considérer l'importance :

- d'un attachement sécurisé.
- de relations empreintes d'empathie.
- du rôle des parents.
- du rôle des institutions qui offrent des services aux jeunes vulnérables et à leur famille.

La rue constitue un défi et exerce une influence sur les enfants et les adolescents vulnérables. À cet effet, il ne faut pas négliger l'importance d'une fréquentation scolaire à plein temps comme facteurs permettant aux jeunes en difficulté d'éviter la rue.

Le développement sain favorise un attachement sain. L'attachement débute à la naissance et se consolide à partir de six mois de vie. Il faut tout mettre en place pour favoriser un attachement sécurisé. Le lien d'attachement mère-enfant favorise une meilleure régulation émotionnelle en raison d'un développement optimal des différentes fonctions du cerveau. Il favorise le développement de la force émotionnelle, c'est-à-dire la capacité à faire face à des situations difficiles et à les résoudre. C'est ce qu'on appelle la résilience. Parce qu'il favorise le développement de l'hémisphère droit, l'attachement permet à l'enfant de développer sa capacité à communiquer avec les autres et à développer des stratégies pour faire face aux nombreux défis de la vie. Un attachement sécurisé favorise également l'atteinte d'un équilibre dans la sécrétion du cortisol permettant ainsi une meilleure gestion du stress.

La nature offre des ressources différentes aux uns et aux autres. Ainsi, on observe des différences entre les garçons et les filles, et ce, déjà à l'étape prénatale. Ceci conditionne les pathologies différentes que l'on peut parfois observer chez les deux sexes.

La négligence provoque des niveaux de sécrétion du cortisol plus élevés. Les comportements observés peuvent être des conséquences de facteurs de stress intra-utérins. Il importe donc de prévenir ces stress intra-utérins car ceux-ci prédisposent les adolescents, notamment les garçons, au développement d'anomalies. Par exemple, le fait d'être exposé à un environnement intra-utérin toxique porte atteinte au cerveau, ce qui peut occasionner des dérèglements neurologiques. La conséquence de cette exposition est à l'origine de pathologies, par exemple, le trouble du spectre de l'autisme (TSA) (1 sur 68 en 2014). L'exposition du cerveau en développement aux toxines de l'environnement porte atteinte aux fonctions du système et est associé à certains troubles de santé mentale :

- Chez les garçons – conduites antisociales, toxicomanie, violence physique, etc.
- Chez les filles – anorexie.

L'institutionnalisation peut également avoir un impact néfaste sur l'enfant. Même si les besoins de base sont répondus, il est souvent difficile dans un contexte de placement de répondre à l'ensemble des besoins d'un enfant. Le nombre de familles disposées à prendre en charge des enfants, voir à les adopter, est en baisse. Les conséquences tendent à être plus graves lorsque les enfants sont placés en bas âge. Il est toutefois possible d'avoir des institutions publiques saines.

La mise en place d'institutions saines suppose d'apporter des changements structurels aux institutions actuelles. Le personnel soignant doit être impliqué et intégré dans la définition de l'offre de services. Le rôle du personnel soignant en est un de parent substitut. Il importe d'éviter le roulement du personnel. Il faut miser sur une « vocation » de service.

Les études soulignent également l'importance de la participation du père dans le développement des enfants. La participation du père doit être favorisée par la mère. La participation du père dans l'éducation des enfants doit être encouragée et réelle. Les enjeux de la séparation de l'enfant d'avec sa famille sont nombreux. Il faut intervenir tôt sur la parentalité toxique. Il faut évaluer les options pour assurer à l'enfant un milieu sain dans lequel il pourra se développer. Il importe d'offrir la meilleure solution aux enfants de la rue.

Finalement, il faut définir de meilleures politiques sociales afin d'apporter une solution à la problématique des enfants de la rue.

Hervé Hamon, juriste – Anciennement président du tribunal des mineurs de Paris – « Justice et protection des mineurs de la rue »

M. Hervé Hamon, ex presidente del tribunal de menores de Paris – « Justicia y protección de los menores en la calle »

Une difficile question pour un juge des enfants en France est le fait de décider s'il faut maintenir ou non un enfant dans sa famille. Il faut considérer le placement et le risque qu'il encoure pour l'enfant, mais également les risques qui découlent du fait de ne pas placer l'enfant. Une piste de solution réside dans le fait de trouver une solution mitoyenne.

Pour cela, il importe que le juge développe une compréhension longitudinale du développement de l'enfant de manière à proposer des solutions adaptées à ses besoins. Il lui fait comprendre le processus d'exclusion sociale qui a un impact sur les enfants et les prédisposant à la rue tout en tenant compte des mécanismes d'exclusion sociale et de l'idéologie économique qui ont tous deux un impact sur le devenir des enfants.

Dans un contexte économique difficile, des enfants sont exploités par leur famille qui voit en eux un moyen de subvenir à leurs besoins. Il en découle des problèmes de mendicité, d'utilisation des enfants par des trafiquants (ex. Italie) et de délinquance. Par exemple, en France, des enfants roumains avaient développé l'habitude de voler l'argent des parcomètres. L'identité des « fautifs » est à géométrie variable. Il est parfois difficile d'appliquer les mesures éducatives habituelles. Ces enfants sont des gitans (roms), des mineurs roumains domiciliés en France que les parents envoyaient délibérément pour assurer un revenu à la famille. Des changements sont survenus à la suite du remplacement des parcomètres à sous. Les enfants se sont mis à se prostituer. Étant des enfants roumains, une collaboration s'est développée entre la France et la Roumanie pour trouver des pistes de solutions. De nouveaux standards de la justice des mineurs ont été proposés. Des solutions se sont mises en place. À la suite de ces standards et à leur mise en application, les enfants n'ont pas voulu retourner chez eux. Ils ont donc été placés et ces placements ont été bénéfiques. Cette situation a permis de développer une meilleure compréhension de l'État français et de ses résistances. À l'atteinte de l'âge adulte, les mineurs devenus majeurs étaient perçus comme des clandestins que l'état ne voulait pas prendre en charge.

Il faut trouver des solutions novatrices. Les ministères, qui ont d'abord été interpellés, ne voyaient pas de solution à ce problème. Ils ne souhaitaient pas s'impliquer pour toutes sortes de bonnes ou de mauvaises raisons. Des collaborations se sont mises en place avec des associations de la rue. Une association de rue en France a été créée dans un principe de collaboration avec les juges français. Il y a eu des échanges houleux avec les services sociaux en raison du fait que l'on mettait la lumière sur ces nouvelles réalités d'enfants de la rue (provenant de différents pays) en contexte de difficultés sociales.

Autres exemples :

- Le bidonville. Quelle a été la solution des décideurs ? La destruction de ces bidonvilles.
- La prostitution de jeunes filles du Niger qui se font passer pour des personnes majeures pour échapper à la police. Les voleurs de valises (magrébine – Algérie, Maroc, Tunisie) qui volent des valises dans les gares (gare du nord), des enfants exploités par des personnes majeures à l'aide de drogues médicamenteuses.
- Les enfants de la rue du Maroc qui immigrent *via* l'Espagne, âgés de 13 ans, « sniffeurs » de colle. La ville de Paris tente de mettre en place des mesures de placement, mais ça ne tient pas. Ces enfants sont violents et incontrôlables. On a aussi essayé des mesures d'hébergement précaire monté en urgence avec des éducateurs et travaillé avec une association hors de la rue. Le nouveau dispositif visait à apprivoiser ces enfants et à les soutenir. On s'aperçoit que l'état français ne suit pas. On reste sur des logiques de contrôle, on ne veut pas voir l'exclusion sociale.

DEUXIÈME PARTIE LA RUE ET LA DÉLINQUANCE / CALLE Y DELINCUENCIA

Dr Freedy Pagnussat – Psychiatre spécialiste des adolescents – « *La difficile tâche d'être un jeune de la rue* »

Dr. Freedy Pagnussat, médico psiquiatra, especialista en adolescentes : « *La difícil tarea de ser joven, ¿y en situación de calle ? !* »

Définir la rue – famille, école, communauté et pour certains jeunes, la rue qui a une influence sur leur développement émotionnel et social. Il y a une multiplicité de situations de rue. Les stratégies de rue évoluent avec les changements sociaux. Les enfants en situation de pauvreté s'adonnent à des activités qui ne sont pas comblées par les milieux scolaire et familial. Ce n'est pas une bonne école, l'école de la rue. Les conditions y sont très difficiles. Les besoins de base ne sont pas satisfaits et les enfants n'y sont pas protégés.

De qui parlons-nous lorsqu'on parle des jeunes ? La jeunesse n'est qu'un mot (Bourdieu, 1990). Il y a différentes manières d'être jeune. Le mot jeune est un concept ambigu, un classement social caractérisé par la diversité. Ce sont toutefois des acteurs stratégiques pour le pays. Ils ont des compétences. Il importe de développer une nouvelle lecture de ces jeunes suite à l'évolution historique. Il faut proposer de nouveaux modèles d'existences adaptés à la réalité actuelle. Il faut s'approcher de la culture des jeunes sans préjugés. Il faut les reconnaître en tant qu'acteurs sociaux et non pas seulement en tant qu'étudiants ou enfants. Ils ont des propositions très pertinentes et attrayantes. Leur mode de vie est un laboratoire d'expérimentation.

Cette partie de la présentation est basée sur l'article d'une auteure Argentine.

Difficile tâche que d'être jeune. La catégorie « jeunesse » n'est pas une simple période biologique entre adolescence et vieillesse. Jeunesse renvoie à jouissance et à futur. Mais la jeunesse, c'est aussi le gaspillage du temps et l'absence de plaisir. Identité réciproque, condition pour que chacun se sente ré-identifié.

Les enfants de la rue ont besoins d'une identification. Il leur faut une place. C'est l'heure d'éliminer la jeunesse. Les longues journées de travail ont remplacé les moments de loisirs constructifs. La recomposition des identités n'est pas marginale. Nous sommes habitués à la réduction financière. Tout ce qui est rêve n'a aucune place. On n'a plus le droit de rêver à une perspective d'avenir. Il faut

récupérer le concept de jeune, non pas dans une perspective biologique, mais comme un moment de rêve.

**Gabriela Fulco - Présidente de INISA psychologie –
« Incidence des processus de victimisation précoce
dans le phénomène de la délinquance »**

**Presidente de INISA Psicóloga Gabriela Fulco : « La
incidencia de los procesos de victimización
tempranos en el fenómeno de la delincuencia »**

LE POIDS DE LA VIOLENCE SOCIALE ET FAMILIALE

Le processus de victimisation précoce, entre la naissance et 17 ans, mènerait à des comportements délinquants. Présentation de données de recherches scientifiques et criminologiques menées en 1985 auprès d'une population d'hommes et de femmes incarcérés à Montevideo.

Une première étude a été réalisée auprès d'une population de 1700 hommes incarcérés. Plusieurs avaient subi des processus de victimisation précoce - violence passagère ou constante :

VIOLENCE SOCIALE

- Mendicité.
- Travail des enfants.
- Institutionnalisation.
- Prostitution.
- Pauvreté.
- Enfants de la rue et dans la rue.
- Absence de référents familiaux ou de réseaux.
- Consommation de substances précoce et constante.
- Appartenance à un groupe qui remplace la famille avec des rôles et une hiérarchie qui reflète la famille.

VIOLENCE FAMILIALE

- Maltraitance physique.
- Maltraitance émotionnelle.
- Abandon.
- Outrage.
- Attentat à la pudeur.

Pour ces hommes, le poids de la délinquance repose principalement sur la violence sociale.

Un autre constat est le poids socioculturel de la structure patriarcale.

Les hommes avaient des responsabilités dans la famille, et ce, de manière précoce. Or, il n'y a pas de politiques sociales en la matière dans le pays. Pour la plupart, ils avaient quitté l'école en 3^e ou 4^e année. Le plus grand pourcentage de désertion sociale était survenu dans les premières années des études secondaires.

Dans le cadre de cette étude, l'incidence de la consommation des drogues s'est révélée non significative. La situation est toutefois différente en ce qui a trait à l'alcool.

Une seconde étude a été réalisée à la prison des femmes en 2009. La population à l'étude est composée de 450 femmes. Pour 45 % d'entre elles, elles avaient subi des processus de victimisation précoce. Pour ces femmes, le poids de la délinquance repose principalement sur la violence familiale, notamment les épisodes d'abus sexuels entre l'âge de 6 et 12 ans.

En réponse à cette association entre la victimisation précoce et la délinquance, l'Uruguay adopte en 2004 une loi sur les « droits et les devoirs garantis pour les enfants et les adolescents ». Cette loi vient circonscrire les responsabilités qui incombent à la famille et à la communauté en ce qui a trait au respect des droits des enfants. La loi 18 214 concerne la protection intégrale des enfants et des adolescents. Elle interdit tous gestes d'humiliation ainsi que le recours au châtiment physique. Tel que mentionné, cette loi confirme la responsabilité de la famille ainsi que celle de la communauté.

Dans un tel contexte, il importe de détecter le plus rapidement possible ses situations de violence sociale ou familiale. En effet, la « non-détection » de ces situations a un impact puisqu'il nous est impossible d'intervenir et d'ainsi prévenir la détérioration de la situation.

Une troisième étude a porté cette fois sur des enfants en conflit avec la loi (500 fichiers épluchés : 476 garçons et 24 filles – 47 entrevues réalisées). La plupart des enfants avaient 17 ans au moment de l'entretien. Les vols avaient été commis entre l'âge de 16 et 17 ans. Il s'agit de la tranche d'âge qui a la plus grande incidence de criminalité au pays en ce moment. On observe, dans plus de 50 % des cas, une consommation de substances au moment du délit. Les enfants de ces milieux sont vulnérables à la consommation. Plusieurs parmi ces jeunes ont commencé à consommer des drogues à l'âge de 12 ans. Il s'agit de polyconsommateurs dans 80 % des cas. Les substances consommées sont le cannabis (plus fréquent chez les hommes que chez les femmes) suivis par la cocaïne et l'alcool. Au moins un membre de la famille avait un dossier criminel, et ce, dans près de 50 % des dossiers. Il s'agissait du père ou de la mère et, dans certains cas, des grands-parents.

La consommation problématique de substances, les conséquences de la violence sociale et familiale ainsi que les troubles psychiques devraient faire l'objet d'intervention lorsque les enfants sont institutionnalisés. Les adolescents les plus vulnérables sont touchés par le trafic de la drogue. Certains enfants sont tués par les mafieux de la drogue qui souhaitent ainsi « éliminer les témoins ».

Les décideurs sont préoccupés par la situation des jeunes de la rue et par l'accroissement de la délinquance au pays. Le système actuel doit être repensé. Il faut miser sur la prévention et voir à moderniser le système d'incarcération pour éviter la privation de la liberté qui devrait être une mesure de dernier recours.

Professeur Michel Botbol – Professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'Université de Brest et rédacteur en chef de la revue mineurs et santé – droit, éthique et santé – « Abord différentiel de la psychopathologie de la violence des adolescents difficiles »

Prof. Dr. Michel Botbol - Profesor de psiquiatría del niño y del adolescente en la Universidad de Brest, redactor en jefe de la revista Menor y Salud, "Droit éthique et santé" - « Abordaje diferencial de la psicopatología de la violencia de los adolescentes »

La violence des adolescents est une préoccupation importante pour tout le monde. Son évolution est très discutée de mêmes que les facteurs sociaux et biologiques qui en seraient les déterminants. Cette présentation part de l'idée qu'une dimension est souvent oubliée dans ces débats : la dimension psychologique, notamment dans ses rapports avec la psychopathologie des liens à l'adolescence. L'agir et les autres symptômes adolescents sont, dans cette perspective, la résultante d'interactions entre les besoins de dépendance de l'adolescent, les réponses que l'entourage apporte à ces besoins et les capacités imaginaires que l'adolescent peut mobiliser pour compenser les inadéquations entre les deux. Appliqué à la question de la violence, cette conception psychopathologique permet de différencier deux types de violence chez les adolescents difficiles : une violence provocation qui vise à mobiliser l'autre dans un conflit d'autorité et une violence destruction qui vise, au contraire, à faire disparaître cet autre, dans un conflit d'existence. En permettant de considérer le niveau d'altérité qui différencie ces deux types de violence, l'apport

psychopathologique permet de dégager des principes de prise en charge adaptés à chacun de ces deux types de violence : des prises en charge basées sur une logique de la loi pour répondre aux violences provocation et une logique transitionnelle basée sur des médiations éducatives pour répondre aux violences destruction. L'hypothèse défendue par cette approche est que cela permettra de dépasser les limites d'une application indifférenciée de la logique de la loi

EXPLICATION DE LA PSYCHOLOGIE DE LA PÉRIODE D'ADOLESCENCE

Quelle est la réalité interne de l'adolescent, le processus adolescent ? Quels sont les aspects biologiques des adolescents et l'impact de ce processus sur la violence ?

L'adolescence est centrée sur la puberté. Cet événement biologique, l'action de pulsion et les modifications corporelles ont un impact sur le plan psychologique. La sexualisation des liens impose la séparation et la mise en évidence de ce qu'il reste de dépendance. Ce processus amène l'adolescent à se séparer de sa famille. Cette séparation, cette autonomisation, constitue un défi narcissique. L'adolescent doit apprendre à vivre de manière autonome, vivre seul ce qu'il faisait de façon assistée. La sexualité ne se fait pas à la maison. Cette séparation n'est pas égale pour tous. Elle dépend des assises narcissiques, de la capacité à se sentir confiant face à l'avenir. Certains jeunes ont la capacité émotionnelle pour dépasser la difficulté de ce que cela représente et arriver à dépasser cette étape sans trop d'effort. L'autonomisation est un processus interactif qui requiert l'utilisation des compétences psychiques de l'imaginaire.

Le problème est différent chez les jeunes qui n'ont pas les compétences nécessaires. N'ayant pas le lien avec les parents, ceux de qui ils doivent s'éloigner, et n'ayant pas les compétences psychiques nécessaires, le besoin d'être seul et de se passer de l'autre les place face au fait que l'on a besoin de l'autre. On assiste alors à une reprise du pouvoir pour ne pas penser, à l'aboutissement à des actes qui portent sur l'extérieur ou sur son propre corps. Dans certains cas, l'acte de reprise du pouvoir rencontre dans l'environnement des réponses différentes. Ces réponses produiront à l'extérieur ce qui se passe généralement à l'intérieur.

On observe deux types de comportement lorsqu'un enfant vit une séparation d'avec la mère. Dans un premier cas, l'enfant met ses doigts dans sa bouche pour s'apaiser (ex. sucer le pouce). Dans un second cas, l'enfant choisira plutôt de hurler jusqu'à ce que sa mère vienne. Ce mouvement est similaire, mais cette fois l'enfant a besoin de passer par l'extérieur.

On parle ici du niveau de sécurité narcissique, de la capacité que j'ai à faire confiance au monde, à dépasser les obstacles que je rencontre. Ce niveau de sécurité est différent chez les uns et les autres selon l'acquisition de la sécurité. La victimisation précoce fragilise pour toujours la sécurité. La violence est une résultante, un acte qui a des effets modificateurs sur la relation avec autrui. La violence est essentiellement relationnelle.

On identifie deux types de violence : la violence provocation et la violence destruction.

La **violence provocation** vise à provoquer la réponse d'autrui, à provoquer un conflit d'autorité. Elle appelle la présence d'autrui. J'ai besoin de la présence d'autrui, mais je le cache à moi-même et à autrui. La **violence destruction** vise, quant à elle, à faire disparaître autrui. Certains jeunes ne peuvent pas se cacher le fait que leur agir fait venir autrui. Dès qu'il y a de l'autre, il n'y a plus d'eux. L'autre existe et cela incite le jeune à agir encore plus pour faire « inexister » l'autre. La manifestation d'autrui est une incitation à aller plus loin dans l'agir – pour pouvoir détruire autrui. On est dans un conflit d'existence narcissique. Il y a une bipolarité de la violence – avec autrui ou sans autrui.

Parfois la mise en application de la loi aggrave les choses. Il y a des conditions pour que la loi marche. Punir peut marcher si c'est bien fait, ce qui est le cas dans environ 80 % des situations. Comment peut-on intervenir auprès de ceux pour qui la loi ne fonctionne pas. Comment crée-t-on de l'autre chez quelqu'un qui ne reconnaît pas l'autre. La **transactionnalité** permet de prendre conscience que malgré tout ce que je fais l'autre ne disparaît pas. Je peux donc le rencontrer. Le but des interventions n'est pas, dans ce cas-ci, de punir mais plutôt d'exposer au plaisir de faire en dépit de la présence d'autrui. C'est la psychologie qui apporte cela. Cela impose de travailler avec les équipes cliniques.

Il faut faire appel à la loi comme modèle d'intervention dans certains cas et, dans d'autres cas, en la transactionnalité.

Quelques statistiques de la Protection judiciaire de la jeunesse (France) :

- 65 % des jeunes qui passent devant le tribunal ne seront pas revus.
- 7 % des mineurs commentent plus de 30 % des actes délinquants.
- Les mineurs de la violence destruction représentent environ 7 jeunes sur 10 000. Des mesures de privation de liberté sont utilisées pour ces jeunes.

TROISIÈME PARTIE LA RUE ET LES ADDICTIONS / CALLE Y ADICCIÓN

Dr Edouardo Katz Oltarz – vice-président de l'INDSA
« *L'impact de la consommation précoce sur le
développement des adolescents* » / Vice-presidente
de INISA

Dr. Eduardo Katz Oltarz : « *Impacto del consumo
precoz en el desarrollo del adolescente* »

De nos jours, on constate une expérimentation de la consommation entre l'âge de 11 et 13 ans chez certains enfants vulnérables. On assiste à une transgression dite évolutive. Drogues dures ou légères, utilisation problématique ou récréative ? Il y a des étapes. L'alcool est socialement acceptable, mais demeure une drogue. Certains pensent que le fait de consommer certaines substances dans un contexte de « fête » est permis. Or, toute consommation est problématique et en si bas âge, c'est un fléau. Ces jeunes proviennent souvent de familles en difficulté.

Du point de vue de la justice, ces enfants sont perçus comme des « dealers de drogue ». On ne fait pas la distinction entre eux et d'autres dealers de drogue. Les juristes ne tiennent pas compte des problématiques qui sous-tendent la consommation. Les juristes ne voient pas en eux des enfants malades, mais plutôt des trafiquants de drogues.

INDSA est une institution qui propose l'application de mesures socio-éducatives adaptées aux jeunes. Cet établissement, ouvert en tout temps, met en place des systèmes de réadaptation à l'intention de ces jeunes vulnérables. Environ 700 jeunes en situation de conflit avec la loi sont desservis par INDSA, dont 500 jeunes en prison et 200 jeunes assujettis à des mesures socio-éducatives. Cette situation devrait être inversée. La prison ne parvient pas à la réhabilitation. Il faut examiner le délit, car certains sont plus graves que d'autres. Il faut aussi examiner l'histoire sociofamiliale de ces jeunes. Autant que possible, il faut éviter de priver les jeunes de leur liberté. Il faut trouver des solutions alternatives. INDSA offre des occupations aux jeunes qui sont privés de leur liberté. L'établissement mise sur cette privation de liberté pour éduquer de manière formelle et non formelle

les jeunes concernés, pour favoriser la pratique de sports et pour aider à réduire la consommation. La stigmatisation favorise la récidive.

La consommation de produits pharmaceutiques n'est pas n'ont plus recommandé. On l'utilisait comme « camisole de force » thérapeutique. Dans les institutions, on médicamente les jeunes. Il faut être très attentif à cela, car ces médicaments sont une forme de drogue.

Longtemps il y a eu un écart, une fissure, qui a permis l'entrée des drogues en Uruguay. Les drogues sont associées aux conduites délictuelles. Il faut repenser nos valeurs humaines. Il faut accorder une attention particulière à cette question pour tous les jeunes, ceux aux prises avec la loi et les autres. Les familles doivent jouer un rôle actif auprès de ces jeunes, les aider, les soutenir, les amener à dépasser leurs frustrations. Les assistants sociaux, les intervenants communautaires, tous doivent être mis à profit. Il faut que les jeunes sachent comment on se comporte dans la rue. En tant que société, il faut assumer notre responsabilité afin que nos enfants n'aient pas à payer le prix de nos choix. Il faut éviter la discrimination, réfléchir et proposer des politiques d'inclusion, ne pas hésiter à témoigner notre affection et à l'exprimer par nos gestes (ex. prendre les enfants dans nos bras). Pour cela, il faut les préparer, car ils n'acceptent pas tous ces marques d'affection. Il importe de développer les habiletés des jeunes.

Luc-Henry Choquet – Enseignant à la faculté d'économie, de gestion, d'administration et de sciences sociales (Université d'Artois) « *Une forme atypique d'emploi : l'implication des mineurs dans le trafic de drogue et les modalités de leur participation à la vente au détail* »

Luc-Henry Choquet - Sociólogo del Derecho y responsable del polo de investigación de la administración central de la protección judicial de la juventud : « *Los menores traficantes de droga* »

Cette présentation est tirée du travail de recherche de MARWAN MOHAMMED de l'équipe de recherche sur les inégalités sociales du centre Maurice Halbwach (CNRS, ENS, EHESS). Cette recherche a été menée pour la direction de la protection judiciaire de la jeunesse du ministère de la Justice.

Il s'agit de se pencher sur les modalités de participation des mineurs à la vente de drogue au détail. L'objectif est de saisir la dimension concrète de l'engagement des mineurs dans cette activité sociale illégale. Quelles sont les conditions d'exercice dans lesquels agissent les mineurs concernés ?

Deux grands critères :

- Un premier critère de **mobilité** – la vente statique versus la vente mobile.
- Un second critère de **statut** – les salariés et les travailleurs indépendants.

À ces deux critères, il faut ajouter les autres modalités de vente (ex. correspondance, internet, etc.).

TYPE D'ORGANISATION 1 – LES SUPÉRETTES

Description

C'est un point de vente ancré localement et bien identifié. Des guetteurs sont chargés de la sécurité. Les vendeurs s'occupent de la vente de la drogue. Les Supérettes possèdent un ou plusieurs gérants qui sont en charge de sécuriser le point de vente, s'occupent des ressources humaines et de la logistique (stockage de la marchandise, stockage des armes et de l'argent, conditionnement des produits, réassort, etc.).

Conditions de travail

Travail de 6 jours sur 7 durant 10 heures par jour pour 50 à 60 euros et une part complémentaire de 10 euros pour le repas et la fumette et, parfois, une prime ponctuelle de 20 à 100 euros à l'occasion de l'anniversaire du jeune par exemple.

Le profil des mineurs recrutés est composé des jeunes peu diplômés, peu qualifiés, faiblement employables, dans un contexte économique difficile.

TYPE D'ORGANISATION 2 – LE PETIT MARCHÉ

Mêmes caractéristiques d'inscription territoriale que les Supérettes, mais moins centralisé, où les salariés travaillent pour différents entrepreneurs locaux. Cette cohabitation se fait à l'échelle du quartier, à travers l'implantation de plusieurs points de vente à des endroits différents. La règle implicite est que chacun respecte les clients attirés des autres. Les désaccords surviennent lorsque cette règle n'est pas respectée.

Ces mineurs sont ceux qu'on désigne comme des NEETS. Ni en scolarité, ni en formation, ni en emploi, ils peuvent être demandeurs d'emploi ou simplement inactifs dans la rue.

TYPE D'ORGANISATION 3 – LA VENTE STATIQUE PRIVÉE

Catégorie intermédiaire, la vente statique privée ne concerne pas *a priori* les mineurs. Elle s'effectue dans un lieu dédié à une autre activité. Elle est déléguée à un intermédiaire contre salaire ou intéressement. Elle peut aussi être mise en place directement par « l'actionnaire-dealer ». Elle s'effectue dans les lieux privés qui accueillent du public qu'il s'agisse d'un commerce, d'un lieu d'accueil ou, plus fréquemment, de bars, de restaurants ou d'établissements de nuit.

TYPE D'ORGANISATION 4 – LA VENTE À LA SAUVETTE

Une dernière forme, plus instable, est la vente à la sauvette. Elle se déroule dans des lieux connus, mais extrêmement fréquentés. Les vendeurs font face à une pression policière constante. On trouve généralement ce type de vente dans les quartiers centraux des grandes villes ou lors de certains événements festifs dans lesquels la vente se situe toujours dans les mêmes espaces où convergent les initiés. Peu ou pas de mineurs impliqués et absence d'exercice d'un pouvoir constant sur le territoire, ce type de vente implique des salariés et des indépendants.

TYPE D'ORGANISATION 5 – L'UBERISATION

Ce n'est plus le client qui vient chercher le produit dans le quartier, mais le vendeur qui vient vers lui à partir d'un échange *via* SMS. Le tout, maintenant accompagné des accessoires du commerce : cadeau, carte de fidélité, etc.

L'EXPERIENCE DU TRAFIC EST UN MOMENT STRESSANT

Ce commerce de proximité repose sur une division du travail qui engage la responsabilité de chacun. Les guetteurs doivent surveiller policiers, concurrents, parfois rabattre le client. La sécurité, la protection des caissiers, de la marchandise et de l'argent, en dépend. S'ils ne font pas les choses à temps, les pertes pourront leur être imputées les obligeant à rembourser pendant des semaines.

De plus, les mineurs les moins « protégés » localement risquent de subir des violences physiques d'intensité variable, mais dont l'objectif est à la fois de sanctionner et de « dresser ». Ils risquent, parallèlement, de se retrouver au cœur de conflits qui engagent gérants et actionnaires, même s'ils n'en maîtrisent rien.

Ceci fait de l'expérience du trafic un moment stressant, usant, fragilisant. C'est l'une des raisons qui explique l'important *turn over* des petites mains (aucun guetteur plus de 2 ans).

SUR LE PLAN EDUCATIF

Sur le plan éducatif, il est apparu très souhaitable que les éducateurs aient une connaissance précise des conditions d'exercice du trafic, ce qui leur permet de rentrer en relation avec les mineurs pris en charge qui les identifient comme des connaisseurs. Ce type de relation favorise l'alliance et l'adhésion du mineur à la prise en charge.

Professeur Dr Guido Berro – membre de l'Académie nationale de la médecine – « Regard sur le médico-légal de la toxicomanie des adolescents en Uruguay avec une référence spéciale sur la consommation de cocaïne »

Prof. Dr. Guido Berro, Miembro de la Academia Nacional de Medicina : « Mirada medicolegal de las toxicofilias en adolescentes en Uruguay, y con especial referencia a Pasta Base de Cocaína (PBC) »

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a pour but « d'améliorer les perspectives d'avenir et la santé future pour toutes les populations du monde ». Son rôle est de « diriger et de coordonner la santé mondiale au sein du système des Nations Unies ». L'utilisation de substances psychoactives figure parmi les thèmes de santé de l'OMS. La consommation de drogues a des effets dévastateurs sur l'organisme. Elle peut produire des troubles de comportement, des problèmes dans le développement du cerveau et présente un lien de cause à effet avec les accidents. En médecine légale, quelle que soit la façon de se suicider, on a toujours retrouvé de la drogue ou de l'alcool dans l'organisme de la personne décédée.

Parmi les catégories de substances hallucinogènes, on trouve :

- **Amphétamines** — L'amphétamine, la méthamphétamine et le cristal meth appartiennent à la même classe de substances que celle des amphétamines. Le terme AMPHÉTAMINES désigne un groupe de molécules dont les effets pharmacologiques sont apparentés. Il inclut, entre autres substances, l'amphétamine, la méthamphétamine (deux fois plus puissante que l'amphétamine) et la MDMA communément appelée ecstasy.
- **Dépresseurs** — Un dépresseur est une substance qui agit sur le système nerveux central pour réduire l'activité fonctionnelle, la coordination motrice, ainsi que l'anxiété et la tension. Sous l'effet du dépresseur, le patient se trouve dans un état plus décontracté. De nombreux tranquillisants délivrés sur ordonnance, mais aussi des narcotiques illicites ainsi que l'alcool, appartiennent à la famille des dépresseurs.
- **Narcotiques** — Ils sont une substance chimique capable d'induire, chez l'humain et chez l'animal, un état proche du sommeil et qui engourdit la sensibilité. C'est un groupe de dépresseurs, dérivés de l'opium ou chimiquement apparentés à ses composants. Ils sont parfois désignés sous le terme MORPHINIQUE. Ces substances peuvent rapidement engendrer une toxicomanie. Le sens du terme a glissé et il s'utilise désormais comme synonyme de stupéfiant.
- **Neuroleptiques** (ou antipsychotiques) — Une substance neuroleptique est une molécule agissant sur le système nerveux en modulant à la fois l'agitation et l'activité neuronale. Ces médicaments entraînent un effet contrant la transmission d'un neuromédiateur, molécule chimique impliquée dans la circulation de l'information : la dopamine.

L'impact de ces drogues se fait sentir sur différentes composantes du cerveau, telles le control sensorimoteur, le processus de gestion de l'information, la prise de décisions, l'évaluation du risque, la perception, l'attention, la perception visuelle, etc. Tout est une question de dosage.

L'utilisation de substances peut être expérientielle, occasionnelle, habituelle, chronique ou être considérée comme une dépendance. Selon l'OMS, la définition stricte de la toxicomanie correspond à quatre éléments :

- Une envie irrépessible de consommer le produit.
- Une tendance à augmenter les doses.
- Une dépendance psychologique et parfois physique.
- Des conséquences néfastes sur la vie quotidienne (émotives, sociales, économiques).

On utilise le triangle de la consommation pour évaluer la gravité de la consommation. Il s'agit des caractéristiques du consommateur, les substances consommées et l'environnement.

Parmi les substances dont la consommation peut conduire à une dépendance, on trouve le tabac, l'alcool, le cannabis, la cocaïne, les champignons et le « floripon ». Le tabac et l'alcool sont les substances les plus répandues. Dans la plupart des classements de substances, le tabac n'est pas pris en considération parce qu'il ne provoque pas d'hallucination. Pourtant, le tabac crée une addiction, une dépendance. En effet, les fumeurs confirmeront qu'il est très difficile de cesser de fumer.

Quelques statistiques au sujet des consommateurs uruguayens :

- En Uruguay, 95 % des consommateurs sont sur la pâte basic. La pâte provient d'un mélange contenant du bicarbonate de sodium et de l'eau. Elle est généralement fumée. On la fume à l'aide de pipes ou de cannettes. Souvent, ce produit est coupé avec du talc, de la farine ou du verre brisé. L'euphorie qui découle de sa consommation est de courte durée. Des trois formes de cocaïne (pâte, sel, cocaïne-base), la pâte basic est la moins pure. La consommation de la pâte basic pose de graves problèmes pour la santé. C'est cette substance que les personnes les plus démunies consomment.
- 75 % consomment à la fois de la pâte basic et de la marijuana.
- En moyenne, la consommation début vers l'âge de 19 ans.
- En moyenne, 2 ou 3 ans plus tard, les jeunes consommateurs consultent un professionnel de la santé en raison des dommages causés à l'organisme par ces substances.
- La majorité des consommateurs sont célibataires et au chômage.
- 92 % ont des problèmes dans leur foyer.
- 46 % ont des problèmes psychopathologiques.
- 60 % ont été arrêtés ou ont eu des problèmes avec la loi.
- Des personnes sont mortes d'avoir ingéré des craies. Des chirurgies ont dû être faites pour extraire les produits avalés.

À l'origine, la pâte basic vient de la Bolivie. Déjà, en 1988, on dénombrait un certain nombre de consommateurs. Toutefois, c'est vraiment devenu une épidémie en Uruguay à partir de 2002.

Les trafiquants respectent généralement les territoires de vente à défaut de quoi on assiste à des règlements de compte. Le réseautage se développe, le commerce se fait dans des maisons privées ou dans des quartiers pauvres avec peu de surveillance policière. Les vendeurs sont bien vus, admirés. Ils ont des armes. Les armes, la drogue et la prostitution sont inter reliés. L'achat et la revente d'objets volés permettent de financer l'achat de substances. Il y a une stratégie de survie dans le

marché de la drogue. Le vendeur de pâte basic n'est généralement pas un consommateur du produit. La vente se fait la nuit et ils essaient de ne conserver qu'une faible quantité de drogue à chacun des points de vente pour éviter qu'on ne la trouve lors de descentes policières. Le risque d'être incarcéré n'est pas une limite pour dealers, mais plutôt une façon d'augmenter leur marché au contact de détenus.

La métabolisation de la pâte basic se fait dans le foie. Lorsqu'on la mélange avec de l'alcool, la substance devient toxique pour le cerveau et les risques d'accidents cardiovasculaires augmentent. Chaque substance renforce l'autre. La consommation de pâte basic stimule le centre du plaisir dans le cerveau. La sensation est hédoniste et immédiate (augmentation de la dopamine, production d'un anesthésique local). Cependant, la dysphorie (se sentir mal dans sa peau) arrive très rapidement. Une consommation sans interruption peut mener à la psychose. La pâte basic présente un grand pouvoir d'addiction. Le consommateur peut en prendre sans arrêt pendant plusieurs jours, sans eau ni sommeil. Les amphétamines produisent un effet similaire. Les jeunes essaient de « descendre », mais n'y arrivent pas. Ils consomment de l'alcool, de la marijuana et essaient de trouver un sentiment de bien-être, mais sans succès. La consommation produit des blessures aux lèvres. Elle peut inciter le consommateur à commettre des délits (vente d'objets personnels, vols, cambriolages, etc.) pour s'acheter de la drogue. Les jeunes qui sont « pris » sont alors automatiquement institutionnalisés. On observe fréquemment chez ces jeunes des troubles de personnalité et des troubles psychopathologiques (détachement, dysfonctionnement familial, etc.).

QUELQUES IMPACTS DE LA CONSOMMATION DE DROGUE SUR LA MÉDECINE LÉGISTE

Pour les médecins légistes, la détection des substances pose parfois un défi. C'est le cas par exemple de l'extase liquide que l'on met dans la boisson d'une personne et qui a pour effet d'éliminer ses inhibitions. La personne ne se rendra même pas compte qu'elle a été victime d'un viol. Tout ceci est un défi pour les légistes. En effet, cette drogue est difficile à détecter.

La mort de jeunes qui sont fusillés à partir d'une moto, la guerre entre familles de dealers. Une personne a même été écartelée. Les homicides et les suicides en raison de violence familiale ont souvent une association à la consommation de drogue. La détérioration de l'hygiène, les blessures auto infligées, les hémorragies et les anévrismes qui résultent d'une consommation abusive.

RÉFLEXION JURIDIQUE ET ÉTHIQUE

Le droit des personnes aux prises avec des addictions n'est pas toujours respecté. Le ministère de la Santé exige qu'une plainte soit formulée (sans fournir de nom) dans les situations qui impliquent un abus de substances. Dans le cas d'un suivi auprès de « consommateurs chroniques », on semble parfois oublier le rapport médecin/malade. Les préjugés prennent le dessus, on transgresse les principes éthiques. Le secret professionnel n'est souvent pas respecté. On dénonce plutôt des actes que l'on considère comme étant délictuels. On confie sans remords les histoires aux autorités, et ce, sans respect pour la confidentialité. La loi doit aller au-delà des considérations morales.

Miguel Langon – Professeur de droit pénal, « La question de la vue de la législation pénale en vigueur »

Prof. Dr. Miguel Langón, catedrático de Derecho Penal : « La cuestión vista desde la legislación penal vigente »

En Uruguay, la criminalisation chez les enfants est désolante. Le code pénal est le moyen le plus fort dont dispose l'État pour intervenir. Toutefois, dans certains cas, l'application du code pénal est une nécessité amère. En effet, le droit pénal ajoute violence et châtement à la violence. Son application se veut une punition, un moyen de dissuasion. Certaines activités dites « criminelles » le sont parce que « quelqu'un » a décidé qu'il en était ainsi, que ces comportements constituaient des « délits ».

Ces dernières années, le nombre de jeunes criminels en prison a augmenté considérablement en Uruguay. Que s'est-il passé ? La sécurité du mineur est devenue plus compliquée. Quel est le rôle de la famille dans cette situation ? La volonté est d'adoucir la stigmatisation que l'on voit aujourd'hui. Il faut protéger les mineurs de l'alcool et de leurs « comportements » dans la rue. Les blessures psychologiques ne sont pas des délits.

Le délit est le produit d'une définition. Les délits ne sont pas naturels. C'est quelque chose que les législateurs établissent. Les types de délits ont été établis par le système judiciaire et peuvent être difficiles à expliquer. Les juges interprètent la loi. Ce sont eux qui déterminent si une action est contraire ou non au code pénal.

Au sein de certaines communautés parmi les plus démunies de la société, le code pénal et sa mise en application ont des conséquences importantes sur les populations. La prohibition, par exemple, a eu des retombées dévastatrices. La commercialisation de la drogue et la production de substances deviennent un moyen de subsistance, surtout pour ceux qui vivent dans la pauvreté.

Il arrive que des familles entières soient enfermées parce qu'ils vivent tous du trafic de la drogue. Peu à peu, on en est venu à criminaliser la pauvreté. Dans ce cas, les délits sont symboliques. La mise en application de ces lois est lourde de conséquence, surtout pour les enfants qui perdent leurs familles et ainsi la protection de leurs parents. Il y a des crimes qui mettent en péril la survie du groupe. L'application des normes revient à criminaliser la pauvreté alors que ces normes sont l'expression d'un groupe dominant aux dépens du groupe dominé.

« L'état combattra les vices sociaux ». Cette expression englobe une forme de discrimination. Quels sont ces vices sociaux ? Quelle est la responsabilité pénale du consommateur ? Le droit doit-il châtier le vice ou la maladie ? Il est question ici de préserver une certaine forme de liberté. Est-ce que « l'accroc » est malade, vicieux ou criminel ? Même chose pour l'homosexualité. On stigmatise, on criminalise, on donne un caractère satanique à certaines parties de la société avec des normes difficiles à définir. Le jeu, par exemple, est-ce un vice social alors que c'est l'État qui encourage ces vices et qui en profite ? Tous ces maux sont liés au fait de vivre en marge de la société, tel que perçu par des individus qui évoluent dans un univers « bourgeois » ?

Il est parfois difficile de définir ce qu'est la santé publique, la santé individuelle. Quels sont les biens juridiques ? L'auto agression n'est pas une activité criminelle. La protection de la santé publique est la norme générale par laquelle on justifie la criminalisation du trafic. Il y a ingérence dans la liberté des personnes. On châtie ainsi l'auto agression. Mais ce n'est pas un bien juridique que l'on doit protéger par le droit pénal.

La criminalisation joue un rôle au niveau mondial. Pendant ce temps, il y a des impacts dévastateurs chez des populations pauvres. Certains enfants se voient privés de leurs parents, arrêtés parce qu'ils optent pour le trafic, un moyen non socialement acceptable de répondre à leurs besoins financiers. Le code pénal détruit des populations et des familles entières.

Le moment est venu de revoir notre code pénal pour éviter les effets dévastateurs que certaines normes ont sur les enfants et les familles parmi les plus démunies.

Cid, Alejandro – économiste, Doyen de la faculté d'économie de l'Université de Montevideo - « Interventions using regular activity to engage high-risk school-age youth - A review of after-school programs in latin America and the Carabbean »

Economista Ph D. Alejandro Cid, Decano de la Facultad de Economía de la UM : « Utilización de actividades regulares para comprometer a jóvenes en edad escolar de alto riesgo : una revisión de programas para después del horario escolar en Latinoamérica y el Caribe »

Cette présentation vise à présenter des programmes d'activités parascolaires à l'intention de jeunes à haut risque social. Le crime et la délinquance sont élevés en Amérique latine. Parmi les moyens visant à réduire le taux de criminalité et la délinquance chez les jeunes, on propose de prolonger les heures passées à l'école de manière à ce que les enfants ne traînent pas dans les rues. Ceci concerne spécifiquement les populations à risque. Il ne suffit pas de garder les enfants dans leur maison. Il ne suffit pas d'enfermer les enfants, de les sortir des rues. On veut plutôt créer des centres de formation. Enfermer les jeunes ne constitue pas une solution. Le plan CAIF est une alliance politique et publique intersectorielle entre les organisations de la société civile, l'État et les administrations municipales. Il a été créé en 1988 et a rejoint INAU (Institut pour enfants et adolescents de l'Uruguay) en 2005. Ces plans sont conçus pour assurer la protection et la promotion des droits des enfants, de la conception à l'âge de 3 ans. Il vise notamment à soutenir les familles dans la pauvreté et la vulnérabilité sociale. Le plan CAIF assure une couverture sociale importante. Il existe de nombreux centres d'enseignement. Il faut maintenant veiller à la qualité des services qui y sont dispensés. Une des clés demeure le lien avec les familles. C'est en contactant les familles que l'on peut arriver aux enfants. Il importe donc d'investir la famille.

ANALYSE COÛTS/BÉNÉFICES

Si j'investis 100 pesos dans les services d'un centre d'enseignement, quel est le rendement de cet investissement ? Si je peux limiter l'abandon scolaire de ces enfants, quel sera mon gain ? Trop souvent, nous ne mesurons pas les coûts/bénéfices de nos interventions. Il faut que ces programmes soient soumis à des évaluations rigoureuses. Il faut appliquer la même rigueur à ces évaluations coûts/bénéfices que celle que l'on applique à l'évaluation de nos interventions en matière d'éducation ou de santé. Actuellement, nous ne sommes pas en mesure de dire si l'intervention réalisée est bien faite ou mal faite. Nous ne sommes pas en mesure de statuer si tel investissement est ou a été pertinent ou non. En Uruguay, seulement 6 études ont été réalisées sur l'efficacité des mesures éducatives après l'école.

En matière de prévention, il faut intervenir tôt dans l'enfance. Pourquoi un programme pour la petite enfance ? La principale cause de décrochage scolaire en Uruguay est le manque de motivation qui touche 70 % des jeunes en situation d'abandon scolaire. Les adolescents évoluent trop souvent avec une supervision de faible qualité ou sans supervision d'adultes. Les jeunes doivent être confiés à des professionnels compétents si l'on veut augmenter leur intégration sociale.

Nous avons recensé 4400 études réalisées en Amérique latine sur le thème de « After School » pour les enfants âgés de 4 à 6 ans. Parmi ces études, 208 ne respectaient pas la cible. Seulement 13 bonnes études ont été sélectionnées et, de ce nombre, 7 études ont été conservées en raison de leur rigueur scientifique, une rigueur comparable à celle que l'on applique dans un laboratoire pharmaceutique.

C'est ainsi que nous avons opté pour la mise en application d'un programme d'aide aux parents issus du plan CAIF, un programme qui mise sur la prévention et qui est réalisé par une équipe du Chili. L'objectif du programme intitulé « Positive Parenting Program », ou Triple P, est d'offrir des outils aux parents d'enfants âgés entre 0 et 2 ans. Nous sommes confiants que ces actions permettront de changer l'avenir de nos enfants.