

Perception des enfants en situation de la rue relative à la consommation des substances toxiques en ville de Bunia

[Perception of street children regarding the consumption of toxic substances in the city of Bunia]

Suga Savo Amos, Amuda Baba Dieu Merci, Mukandu Basua Babintu Leyka, Jacques Lofandjola, and Anite Sivuni Nathalie

Institut Supérieur des Techniques Médicales de Bunia (ISTM - Bunia), RD Congo

Copyright © 2025 ISSR Journals. This is an open access article distributed under the **Creative Commons Attribution License**, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

ABSTRACT: This study was conducted to explore the perceptions of street children regarding the consumption of toxic substances in the city of Bunia. The research employed an ethnographic approach and was supported by semi-structured interviews and focus groups. It involved a sample of 42 children. Data analysis was performed using content analysis techniques and thematic framework development. The study revealed that street children mentioned various types of toxic substances they use, including paste, alcohol, gasoline, cannabis, Valium (diazepam), and cigarettes. They also cited different reasons for their substance use, such as forgetting past events and avoiding thoughts of their parents. Additionally, the children identified several risks associated with substance use, including lung disease, liver disease, heart disease, and death. Therefore, it is crucial to consider implementing strict measures to prohibit substance use among these children, as it poses significant health risks.

KEYWORDS: Children's perception, street situation, relating to the consumption of toxic substances.

RESUME: Cette étude a été menée dans le but d'explorer la perception des enfants en situation de la rue relative à la consommation des substances toxiques en ville de Bunia. Cette recherche a été rendue possible grâce à l'utilisation de la méthode ethnographique et elle était soutenue par la technique d'interview semi-structurée et le focus group. Cette investigation a porté sur un échantillon de 42 enfants. Le traitement de données s'est fait par le biais de la technique d'analyse de contenu moyennant le développement de cadre thématique. Elle a abouti aux résultats selon lesquels les enfants en situation de la rue ont fait mention aux différents types de substances toxiques qu'ils utilisent comme patex et l'alcool, l'essence, le chanvre, le valium (diazepam), et la cigarette; les enfants en situation de la rue ont fait mention aux différentes raisons de la consommation de substances qu'ils utilisent notamment pour oublier les événements passés et à ne plus penser à leurs parents; les enfants en situation de la rue ont fait mention aux différents risques de la consommation de substances qu'ils utilisent comme la maladie du poumon, la maladie du foie, la maladie du cœur et la mort. C'est pourquoi, il est très important d'envisager des mesures contraignantes interdisant à ces enfants de consommer; puisque c'est quand même dangereux sur leur santé.

MOTS-CLEFS: Perception enfants, situation de la rue, relative à la consommation des substances toxiques.

1 PROBLEMATIQUE

La consommation de substances toxiques par les enfants de la rue est un phénomène mondial qui touche de nombreux pays à travers le monde. Selon une étude menée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), environ 150 millions d'enfants

dans le monde vivent dans des situations de rue, dont la plupart sont exposés à des risques sanitaires et sociaux, y compris la consommation de drogues (OMS, 2017).

Toujours selon l'OMS (2019), les substances les plus couramment consommées par les enfants de la rue sont les drogues illicites telles que le cannabis, la cocaïne, l'héroïne et les drogues synthétiques. Cependant, ils peuvent également être exposés à des substances toxiques telles que les solvants, les colles et autres produits chimiques industriels utilisés pour inhaler ou injecter.

Cependant, en Europe, Smith et al. (2018) ont révélé que 45% des enfants en situation de rue estimaient que la consommation de substances toxiques était courante parmi leurs pairs. Ces enfants avaient une perception élevée de l'usage de drogues et d'alcool parmi leurs camarades.

Au Royaume-Uni, de nombreux enfants étaient exposés à la consommation de substances toxiques dès un jeune âge en raison de leur environnement de rue. La stigmatisation sociale et l'isolement ont été identifiés comme des facteurs importants qui ont poussé les enfants à consommer ces substances (Hill et al., 2015).

Par ailleurs, en Allemagne, la consommation de substances toxiques était fréquente parmi ces enfants, principalement en raison de leur besoin de s'échapper de leur réalité difficile et de se sentir acceptés par leurs pairs (Fischer et al., 2017).

En outre, en Asie, les enfants étaient exposés à la drogue dans leur environnement de rue, ce qui influençait leur perception. Certains enfants percevaient la drogue comme un moyen de s'intégrer à leur groupe de pairs, tandis que d'autres craignaient les conséquences négatives de la consommation de drogue (Li et al., 2017).

En Chine, les enfants étaient conscients des dangers liés à la consommation de substances toxiques, mais certains d'entre eux ont néanmoins choisi d'y recourir pour faire face aux difficultés de la vie dans la rue. Les chercheurs ont constaté que les auteurs soulignent que le manque de soutien social et l'absence d'opportunités d'éducation sont des facteurs qui les poussent à se tourner vers ces substances (Huang et al., 2012).

De plus, en Inde, les enfants associent la toxicomanie à la criminalité, à la violence et à la dégradation sociale. Ils considèrent également que la consommation de substances toxiques est une forme d'échappatoire à leurs problèmes (Dern et al., 2014).

Par contre, en Amérique, les enfants en situation de rue étaient exposés à la consommation de substances toxiques et que cela influençait leur perception de la drogue. Certains enfants percevaient la drogue comme une échappatoire à leur situation difficile, tandis que d'autres étaient conscients des risques liés à cette consommation (Sanchez et al., 2018).

Au Brésil par exemple, les enfants étaient conscients des dangers liés à la consommation de drogues, mais qu'ils estimaient que cela faisait partie de leur réalité quotidienne. Ils percevaient la consommation de drogues comme une échappatoire à la pauvreté et à la violence dans laquelle ils vivaient (Oliveira et al., 2016).

En Colombie, la plupart des enfants avaient été exposés à la consommation de drogues dès les bas âges et qu'ils percevaient la drogue comme une norme dans leur environnement. Les auteurs ont souligné la nécessité de programmes de réduction des risques et de traitement pour les enfants en situation de rue afin de les aider à sortir de la toxicomanie (Bourgeois et al., 2017).

Cependant, en Afrique, 50% des enfants en situation de rue avaient une perception de consommation élevée de substances toxiques parmi leurs pairs. La disponibilité de drogues illicites et l'insuffisance des programmes de prévention contribuent à cette perception élevée (Kamau, 2020).

Au Nigéria, la plupart des enfants interrogés étaient conscients des dangers liés à la consommation de drogues et exprimaient la peur des effets néfastes sur leur santé et leur vie future. Certains enfants ont également exprimé leur désir d'arrêter de consommer des substances toxiques, mais ont souligné les difficultés rencontrées pour y parvenir en raison de leur environnement et de leur manque de soutien social (Ameya et al., 2019).

En Ouganda, la consommation de colle était très répandue parmi les enfants de la rue et que ceux-ci la percevaient comme un moyen de soulagement contre la faim, la douleur émotionnelle et l'ennui. Les enfants ont également exprimé le besoin d'informations et de programmes de sensibilisation pour les aider à comprendre les effets néfastes de la consommation de colle et à trouver des alternatives (Kalibala et al., 2006).

En République Démocratique du Congo, la consommation de drogues était courante parmi les enfants de la rue et la perception de cette consommation pouvait varier. Certains enfants considéraient la consommation de drogues comme un moyen de se divertir, de se socialiser et d'échapper à la réalité difficile de la rue. D'autres percevaient la consommation de drogues comme un danger permanent pour leur santé (Longo-Mbenza et al., 2007).

A Kinshasa, la consommation de substances toxiques était courante parmi les enfants des rues. Diverses raisons pour lesquelles ces enfants qui utilisent ces substances ont été rapportées, notamment comme échappatoire aux difficultés de la vie dans la rue et comme moyen de faire face au stress et violence (Kabwe et al., 2019).

A Lubumbashi, la colle de caoutchouc était la substance la plus consommée par les enfants de la rue, principalement en raison de sa disponibilité et de son faible coût. La colle de caoutchouc communément appelée patex les aidait à supporter la faim, la solitude et les mauvaises conditions de vie dans la rue (Tshibangu et al., 2019).

Dans la ville de Bunia, lors d'une série d'observations, nous avons remarqué la présence d'enfants vivant dans la rue. Qui se regroupent régulièrement et à chaque fois que nous les voyons, ils utilisent diverses substances toxiques. Les uns utilisent des bouteilles dans lesquelles ils mettent de l'essence, les autres utilisent le 36 Wawa et le valium, et certains utilisent même des paquets de patex.

Au vu de ce constat, nous nous sommes posé les questions suivantes: Quelle est la perception des enfants en situation de la rue relative à la consommation des substances toxiques en ville de Bunia ?

De cette question principale, découlent les questions secondaires suivantes:

- Quelle est la perception des enfants en situation de la rue sur les différents types des substances toxiques consommées en ville de Bunia ?
- Quelle est la perception des enfants en situation de la rue sur les raisons de la consommation des substances toxiques en ville de Bunia ?
- Quelle est la perception des enfants en situation de la rue sur les risques liés à la consommation des substances toxiques en ville de Bunia ?

De façon générale, ce travail vise à explorer la perception des enfants en situation de la rue relative à la consommation des substances toxiques en ville de Bunia.

De manière spécifique, il est question de/d' :

- Décrire la perception des enfants en situation de la rue sur les différents types des substances toxiques consommées en ville de Bunia;
- Relever la perception des enfants en situation de la rue sur les raisons de la consommation des substances toxiques en ville de Bunia;
- Élucider la perception des enfants en situation de la rue sur les risques liés à la consommation des substances toxiques en ville de Bunia.

2 MATERIEL ET METHODES

Le présent travail est réalisé dans le quartier Lumumba, Commune Mbunya, ville de Bunia, Province de l'Ituri, au Nord-Est de la République Démocratique du Congo.

Cette étude est du type exploratoire, elle couvre une période allant du 14 au 29 février 2024, soit une durée de 15 jours.

Pour réaliser ce travail, la méthode ethnographique a été utilisée. La population d'étude est composée de tous les enfants en situation de la rue en ville de Bunia.

Un choix orienté a été réalisé auprès des enfants capables de nous fournir les informations relatives à leurs perceptions sur la consommation des substances toxiques.

La taille de l'échantillon en recherche qualitative est guidée par le principe de saturation qui renseigne souvent sur la taille qu'il faudra au point où il n'y aura pas de nouvelles informations en provenance des enquêtés.

Dans le contexte de ce sujet, notre objectif est d'atteindre la taille de 40 à 80 enfants, ce qui correspond à notre objectif de saturation.

Pour y parvenir, nous avons fait usage de la technique d'échantillonnage occasionnel ou accidentel qui consiste à travailler avec les sujets disponibles rencontrés sur le terrain d'étude. Nous nous sommes servi de la technique d'interview semi-structurée et focus group. Outre Pour le dépouillement et traitement des données, nous avons recouru à la technique d'analyse de contenu moyennant le développement de cadre thématique.

Comme profils sociodémographiques, nous avons retenu les éléments suivants: Age, Sexe, Statut Parental, Niveau d'étude.

Variables d'étude retenues sont:

- Perception des enfants en situation de la rue sur les différents types des substances toxiques consommées en ville de Bunia;
- Perception des enfants en situation de la rue sur les raisons de la consommation des substances toxiques en ville de Bunia;
- Perception des enfants en situation de la rue sur les risques liés à la consommation des substances toxiques en ville de Bunia.

3 RESULTATS

3.1 PERCEPTION DES ENFANTS EN SITUATION DE LA RUE SUR LES DIFFERENTS TYPES DE SUBSTANCES TOXIQUES CONSOMMEES

En ce qui concerne les différents types de substances toxiques qu'ils utilisent, on note entre autres le patex et l'alcool.

« D'habitude, je consomme de patex et l'alcool » (E1, interview)

« Je consomme le patex seulement » (FGD2)

« Je consomme le patex seulement » (E15, interview)

En plus de patex, une catégorie a fait mention de l'essence.

« Pour moi, je prend l'essence et le patex » (E2, interview)

« Je prend, l'essence, le patex, cigarette, l'alcool et le chanvre » (FGD1)

« Je consomme le patex et l'essence » (E12, interview)

En plus de l'essence, une autre catégorie fait mention de chanvre.

« Je consomme le chanvre, le patex, et la cigarette » (E3, interview)

« Je consomme plus de chanvre » (FGD2)

« Je bouffe le chanvre et le patex et » (E25, interview)

En plus de chanvre, une catégorie consomme le valium (diazepam).

« Je consomme plus le diazepam et l'essence » (E7, interview)

« de ma part, Je prend le diazepam, le patex et l'essence t » (E6, interview)

« Je consomme le diazepam, le patex, l'essence, le chanvre et la cigarette » (E8, interview).

En plus, de valium (diazepam), une catégorie utilise l'alcool.

« J'aime beaucoup l'alcool, c'est pourquoi je le consomme » (E1, interview)

« yaya laisse-moi te dire, je préfère prendre plus de l'alcool, » (E25, interview)

« Mère, j'aime l'alcool, » (FGD1)

En plus, de l'alcool, une catégorie consomme la cigarette.

« Tel que je suis, j'aime fumer la cigarette » (FGD2)

« Moi je préfère fumer la cigarette, surtout pall mall » (FGD1)

« Pour moi j'aime fumer super match » (E16, interview)

3.2 PERCEPTIONS DES ENFANTS EN SITUATION DE LA RUE SUR LES RAISONS DE LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES TOXIQUES

En ce qui concerne les différentes raisons de l'utilisation des substances toxiques qu'ils utilisent, on note entre autres l'oubli des événements.

« Je consomme de patex pour oublier les événements passés » (E3, interview)

« Les patex c'est juste pour me droguer et oublier que mes parents ne reviendront plus » (E15, interview)

« Je prends le chanvre enfin de ne plus penser à mon père puisqu'il est déjà mort » (FGD2)

En plus de l'oubli, une catégorie a fait mention de l'influence des amis.

« C'est à cause de mes amis que moi aussi je consomme » (E5, interview)

« Je consomme les différentes substances toxiques, parce que mes amis aussi le font » (E7, interview)

« Si je prends aujourd'hui le patex et les autres substances, c'est à cause de mes amis » (FGD1).

En plus l'influence, une catégorie a fait mention d'aucune raison.

« Chez moi, il y a aucune raison qui me pousse à consommer les différentes substances toxiques » (E1, interview)

« Je ne sais absolument rien les raisons qui me poussent à consommer » (E20, interview)

« il y a aucune raison qui me pousse à utiliser les substances toxiques » (E25, interview)

Au-delà d'aucune raison, une catégorie a fait mention d'avoir le sang-froid.

« Moi, je consomme pour ne pas avoir froid » (E10, interview)

« Comme ça fait froid à l'extérieur, c'est pourquoi je consomme les différentes substances toxiques, pour avoir le sang-froid » (FGD1)

« Souvent, je le consomme, pour avoir le sang-froid » (E13, interview)

En plus d'avoir le sang-froid, une catégorie a fait mention de manque de moyens financiers.

« Ma famille manque de moyen financier, c'est pourquoi, je me retrouve en situation de la rue en train de consommer les différentes substances toxiques » (E16, interview)

« Chez nous, nous n'avons pas assez de moyens pour satisfaire aux différents besoins de la famille » (E18, interview)

« Nous sommes pauvres chez nous, ma famille manque de moyens financiers » (E20, interview)

En plus de manque de moyens financiers, une catégorie a fait mention de rejet par les membres de la famille.

« Je consomme le patex, parce que ma famille m'a rejeté suite à la mort de mes parents » (E17, interview)

« J'ai été chassé par ma tante paternelle, j'avais manqué où me réfugier, me voici retrouvé dans la rue » (FGD2)

« Je suis ici parce que j'ai été abandonné par ma mère biologique » (E27, interview)

Au-delà de rejet par les membres de la famille, une catégorie a fait mention de la maltraitance.

« Moi, j'ai été maltraité par ma marâtre, c'est pourquoi je me retrouve dans la rue en train de consommer les différentes substances » (E25, interview)

« Depuis que mon père était décédé, ma mère s'est remariée avec un autre homme, cet homme ne voulait pas de moi, c'est pourquoi, j'étais obligé de quitter la maison pour me retrouver en situation de la rue » (FGD1)

« Suite au décès de mes parents pendant la guerre, j'étais parti vivre chez ma tante paternelle, malheureusement, cette dernière s'occupait seulement de ces propres enfants, c'est pourquoi je me suis retrouvé en situation de la rue en train de consommer les différentes substances toxiques » (E4, interview)

3.3 PERCEPTION DES ENFANTS EN SITUATION DE LA RUE SUR LES RISQUES LIÉS À LA CONSOMMATION DES SUBSTANCES TOXIQUES

Concernant les différents risques de l'utilisation des substances toxiques qu'ils utilisent, on note entre autre les maladies chroniques.

« Parmi les différents risques, je connais seulement la maladie du poumon » (E7, interview)

« Moi, je sais que ça détruit le foie, mais je les consomme toujours » (FGD2)

« Moi, je sais que le risque qui court après mon utilisation de différentes substances est la maladie du cœur » (E16, interview)

En plus maladies chroniques, une catégorie a fait mention d'aucun risque.

« *Je ne sais aucun risque suite à la consommation de différentes substances toxiques* » (E6, interview)

« *Mère, il y a aucun risque lorsqu'on consomme ces choses* » (FGD2)

« *Pour moi, je ne sais pas* » (E9, interview)

En plus d'aucun risque, une catégorie a fait mention de problème mental

« *Moi, suite à cette consommation, j'aurai à la longue un problème mental* » (E28, interview)

« *Moi, je sais que je consomme, suite à cela, j'aurai un problème* » (FGD1)

« *Après tout ce que je fais, j'aurai un traumatisme* » (E16, interview)

En plus de problème mental, une catégorie a fait mention de la mort.

« *D'après tout, la mort m'entend* » (E2, interview)

« *Mère, je sais que la mort est là* » (FGD2)

« *La consommation de ces substances peuvent nous tuer* » (E3, interview)

4 DISCUSSION

4.1 PERCEPTION DES ENFANTS DE LA RUE SUR LES DIFFÉRENTS TYPES DE SUBSTANCES TOXIQUES CONSOMMÉES

En ce qui concerne les différents types de substances toxiques consommées, les enquêtées ont évoqué la colle de caoutchouc (patex).

A ce sujet l'Organisation Internationale du Travail (2010) note qu'en Asie, la consommation de colle de caoutchouc était répandue chez les enfants de la rue en Inde, au Népal et au Bangladesh. Les enfants utilisaient la colle pour ses effets euphorisants et pour soulager la faim et la fatigue.

De plus, l'Organisation mondiale de la santé (2008) montre qu'en Afrique, la consommation de colle de caoutchouc était répandue chez les enfants de la rue en Afrique de l'Ouest, en particulier au Ghana, en Côte d'Ivoire et au Togo.

Par ailleurs, Lutala et al. (2014) a révélé que la consommation de colle de caoutchouc est une pratique courante parmi les enfants des rues en RDC. Ces enfants consomment la colle de caoutchouc pour leurs effets psychoactifs, tels que l'euphorie et la désinhibition.

Ceci revient à dire que la colle de caoutchouc (patex) est parmi les différents types de substances toxiques consommées par les enfants en situation de la rue à Bunia.

A part la colle de caoutchouc, l'essence était citée comme une autre substance consommée par les enquêtées.

Rivera et al. (2019) ont montré que l'essence était souvent perçue comme une substance dangereuse et toxique, mais que sa consommation était influencée par des facteurs tels que le traumatisme, la pauvreté et l'isolement social. Les chercheurs ont souligné la nécessité la mise en place des services de soutien pour les enfants de la rue.

Par ailleurs, l'étude de Njenga et al. (2016) a montré que la perception de l'essence variait selon les contextes sociaux et culturels, mais que dans l'ensemble, l'essence était perçue comme une substance dangereuse et toxique. Les enfants de la rue consommaient de l'essence pour leurs effets psychoactifs, mais étaient conscients des risques pour leur santé.

En outre, Musafili et al. (2017) ont révélé qu'à Kinshasa, l'essence était l'une des substances les plus couramment consommées par les enfants de la rue, principalement à des fins récréatives. Les résultats ont montré que les enfants utilisaient l'essence pour ses effets psychoactifs et pour atténuer la faim et les douleurs physiques. L'étude a également révélé que la consommation d'essence présentait des risques graves pour la santé des enfants, notamment des problèmes pulmonaires, des troubles neurologiques et des brûlures internes.

Nous osons croire que la consommation de l'essence par les enfants en situation de la rue serait dû à plusieurs facteurs.

Il ressort de cette recherche que les enquêtés ont fait également mention de valium (diazepam) comme type de substances toxiques qu'ils utilisent.

Le résultat de notre étude corrobore à celui de Smith (2018) qui note que les enfants de la rue consomment fréquemment des benzodiazépines, dont le valium, pour atténuer les effets du stress et de l'anxiété liés à la vie dans la rue.

Par ailleurs, Wang et al. (2017) ont montré qu'en Asie, la consommation de valium et d'autres substances toxiques par les enfants de la rue est souvent liée à des traumatismes passés, à la violence et à la négligence. Cette étude a souligné l'importance de prendre en compte les traumatismes vécus par ces enfants dans la conception de programmes de soutien et de traitement.

Cependant, Garcia et al. (2019) ont montré qu'en Amérique, les enfants de la rue étaient exposés à un large éventail de substances toxiques, y compris le valium, en raison de l'absence de supervision et de protection. Cette étude a souligné la nécessité d'élaborer des politiques et des programmes spécifiques pour aider ces enfants à sortir de leur dépendance.

Ceci revient à dire que le valium (diazepam) est fréquemment consommé par les enfants en situation de la rue.

Il ressort de différents discours que les enquêtés de notre étude consomment aussi du chanvre.

A ce point, Gupta et al. (2017) ont relevé qu'en Asie, la consommation de chanvre est répandue parmi les enfants des rues dans certaines régions en raison de la pression sociale, du manque d'opportunités économiques et de la violence.

Cette situation est similaire en Afrique, dans l'étude Nkamigbo et al. (2016) qui note que les enfants des rues de certaines villes en Afrique consomment du chanvre indien comme une forme de soulagement du stress et de la pauvreté.

Par contre, Kambala et al. (2019) ont constaté que le chanvre était l'une des substances les plus couramment consommées par les jeunes en RDC. Les résultats de l'étude ont révélé que les jeunes percevaient souvent la consommation de chanvre comme étant moins dangereuse que celle d'autres drogues, ce qui contribuait à sa popularité. L'étude a également souligné que la disponibilité et l'accessibilité du chanvre jouaient un rôle important dans sa consommation chez les jeunes.

De ceci, nous pensons que le chanvre est également plus consommé par ces enfants en situation de la rue.

Il ressort de ces interventions que les enfants en situation de la rue se donnent aussi à la consommation de boissons fortement alcoolisées.

Müller et al. (2019) ont constaté qu'en Europe, la plupart des enfants étaient conscients des effets nocifs de l'alcool sur la santé, mais qu'ils consommaient tout de même de l'alcool en raison de la pression sociale et du manque d'alternatives. Les auteurs ont souligné la nécessité de mettre en place des politiques de réduction des méfaits et des programmes de sensibilisation pour aider ces enfants à réduire leur consommation d'alcool.

Par ailleurs, en Amérique, Garcia et al. (2017) ont constaté que la plupart des enfants de la rue étaient conscients des effets nocifs de l'alcool, mais qu'ils en consommaient tout de même en raison du traumatisme et du désespoir qu'ils ressentaient.

Mpanya et al. (2019) ont constaté qu'en RDC, les enfants de la rue considèrent l'alcool comme l'une des substances les plus couramment consommées et toxiques. Ils ont également noté que la consommation d'alcool était associée à un risque accru de violence et d'exploitation par d'autres personnes de la rue.

Au regard de ce qui précède, nous avons trouvé que les enfants en situation de la rue consomment plusieurs sortes de boissons fortement alcoolisées.

4.2 PERCEPTION DES ENFANTS EN SITUATION DE LA RUE SUR LES RAISONS DE LA CONSOMMATION DES SUBSTANCES TOXIQUES

Il ressort de différents discours que les enquêtés de notre étude consomment les différentes substances toxiques pour oublier les événements passés et à ne plus penser à leurs parents.

Par contre Simeunovic-Patic et al. (2019) stipulent que les enfants des rues consommaient des drogues et de l'alcool pour faire face à la solitude, à l'isolement et au rejet social qu'ils ressentent. Ils utilisent ces substances toxiques comme moyen d'évasion pour échapper à la réalité difficile de la rue.

Cependant, l'étude de O'Hare et Maleche (2017) a révélé que la plupart des enfants des rues consommaient des substances toxiques pour faire face aux traumatismes et aux stress psychologiques auxquels ils sont confrontés. Ces traumatismes peuvent provenir de la perte de leurs familles, de la violence de la rue, de l'exploitation sexuelle, entre autres.

Par contre, Mudingayi et al. (2018) ont montré que la majorité des enfants de la rue en RDC ont été exposés à des traumatismes psychologiques, tels que la violence, la négligence ou l'abandon. Ces expériences traumatiques peuvent conduire à des troubles de l'attachement, de l'anxiété et de la dépression chez ces enfants, ce qui les pousse à rechercher des moyens de soulager leur douleur émotionnelle. La consommation de substances toxiques peut donc être perçue comme une échappatoire à ces difficultés psychologiques.

Ceci revient à dire que les enfants en situation de la rue consomment les différentes substances toxiques pour oublier les évènements passés et à ne plus penser à leurs parents.

Par ailleurs, les enquêtés consomment aussi les substances toxiques à cause de l'influence de mes amis, le rejet par les membres de la famille, et la maltraitance.

Ceci est similaire aux résultats de Smith et al. (2018) qui stipule que des enfants en situation de rue estimaient que la consommation de substances toxiques était courante parmi leurs pairs. Ces enfants avaient une perception élevée de l'usage de drogues et d'alcool parmi leurs camarades.

De plus Kamau (2020) note que des enfants en situation de rue avaient une perception de consommation élevée de substances toxiques parmi leurs pairs. La disponibilité de drogues illicites et l'insuffisance des programmes de prévention contribuent à cette perception élevée.

Par contre, Jing Li et al., (2019) a conclu que la stigmatisation sociale et l'exclusion étaient des facteurs déterminants pour la consommation de substances toxiques par les enfants de la rue. La pression sociale, le manque de soutien familial et l'absence d'opportunités éducatives et professionnelles ont également été identifiés comme des raisons sociales critiques pour la consommation de drogues chez ces enfants.

Pour Mulumeoderwa et al. (2018), la majorité des enfants de la rue en RDC proviennent de milieux socialement défavorisés, sont exposés à la violence et à l'abandon familial, et sont souvent confrontés à des difficultés économiques. Ces facteurs sociaux ont été identifiés comme des déterminants majeurs de la consommation de substances toxiques chez ces enfants.

De ce constat, nous résumons que 'l'influence de mes amis, le rejet par les membres de la famille, et la maltraitance sont parmi les raisons sociales de la consommation des substances toxiques par les enfants en situation de la rue.

Il ressort de ces interventions que les enquêtées ont fait mention de manque de moyen financier comme raison économique.

Par exemple en Asie, une étude menée par Wang et al. (2017) ont montré que la pauvreté et le manque d'opportunités économiques étaient des facteurs déterminants dans la consommation de drogues chez les enfants de la rue en Asie. La perception des enfants de la rue sur la consommation de substances toxiques était souvent liée à la recherche de soulagement face à la misère économique.

En outre, en Afrique, une étude menée par Djebbar et al. (2016) ont souligné que la perception des enfants de la rue sur la consommation de substances toxiques est souvent liée à des raisons économiques, notamment en raison de la pauvreté et de l'absence de perspectives d'avenir. Les enfants de la rue sont souvent confrontés à des conditions de vie difficiles et à des difficultés économiques, ce qui les pousse à utiliser des substances toxiques pour faire face à la réalité quotidienne.

Par contre, Mavinga et al. (2017) ont souligné que les enfants de la rue en RDC sont souvent exposés à des conditions économiques précaires, ce qui les pousse à chercher des moyens de subsistance. La consommation de substances toxiques, tels que la colle, le cannabis ou le tabac, est souvent associée à la recherche d'un soulagement face à la pauvreté et à la violence subie dans la rue. Les auteurs soulignent que la consommation de ces substances permet aux enfants de supporter les difficultés auxquelles ils sont confrontés au quotidien.

4.3 PERCEPTION DES ENFANTS EN SITUATION DE LA RUE SUR LES RISQUES LIÉS À LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES TOXIQUES

Les enquêtées de notre recherche ont rapporté la maladie du poumon, la maladie du foie et la maladie du cœur.

Comme le révèle l'étude de Fontaine (2020), les enfants en situation de rue dans des pays comme la France, l'Espagne et l'Italie sont souvent exposés à la toxicomanie, ce qui entraîne une augmentation des maladies du poumon. En France, des recherches effectuées par Leclerc (2021) montrent que les enfants qui inhalent des solvants présentent un risque accru de développer une bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO). Par ailleurs, un rapport de l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2019) souligne que l'usage de drogues injectables entraîne une prévalence élevée de maladies hépatiques en Espagne. Finalement, en Italie, selon Rossi et al. (2022), les enfants qui consomment des drogues stimulantes affichent des signes précurseurs de maladies cardiaques, qui peuvent se traduire par des complications graves à l'âge adulte.

En Afrique, des pays comme le Nigeria, l'Égypte et l'Afrique du Sud illustrent bien les risques sanitaires associés à la consommation de substances toxiques par les enfants en situation de rue. Selon une étude menée par Olumide et al. (2021) au Nigeria, les enfants exposés à l'usage de drogues telles que le « glue-sniffing » présentent un risque accru de maladies pulmonaires. En Égypte, Andersson et al. (2019) signalent que la consommation d'alcool et de drogues de synthèse contribue à l'augmentation des maladies hépatiques chez les enfants.

Partant de ce point, nous osons croire que les maladies du foie, du poumon et du cœur constituent des conséquences graves de cette exposition pour ces enfants.

En plus de ces éléments, la mort a été identifiée comme risque social de la consommation des substances toxiques des enfants en situation de la rue.

En Europe, la situation des enfants en situation de rue présente des similitudes mais aussi des différences notables. En France, en Roumanie et en Espagne, des études révèlent également une forte prévalence de consommation de substances. Par exemple, selon la Croix-Rouge (2018), en France, les enfants vivant dans la rue sont souvent marginalisés et exposés à des substances comme le cannabis et l'alcool, des produits qui peuvent être facilement accessibles. En Roumanie, une étude menée par Radu et al. (2020) met en avant les dangers de l'utilisation de médicaments non réglementés par ces enfants, ce qui entraîne des problèmes de santé graves, voire mortels. En Espagne, une recherche de Pérez et al. (2021) souligne que les politiques publiques sont souvent insuffisantes pour protéger ces enfants, conduisant à des taux de mortalité accrus liés à la consommation de substances.

En Asie, la situation est tout aussi préoccupante, avec des pays comme l'Inde, les Philippines et la Thaïlande qui font face à ce fléau. En Inde, Kumar et al. (2019) notent que la consommation de substances toxiques par les enfants dans la rue est alimentée par la pauvreté et le manque d'accès à l'éducation, rendant ces enfants facilement manipulables par des groupes criminels. Aux Philippines, un rapport de ChildHope (2020) attire l'attention sur le phénomène croissant de jeunes utilisant des substances comme le rugby, une colle toxique qui entraîne des effets dévastateurs sur leur santé. Enfin, en Thaïlande, la recherche de Wong et al. (2021) met en avant l'impact de l'usage de drogues de synthèse, qui a considérablement augmenté chez les jeunes en situation de rue, augmentant les risques de mortalité précoce.

Ceci nous amène à dire que les enfants vivant dans la rue sont exposés à plusieurs risques dont la mort.

5 LIMITE DE TRAVAIL

Tout d'abord, nous avons appliqué la triangulation des techniques en utilisant à la fois des entretiens et un focus groupe, ce qui est d'ailleurs recommandé dans la recherche qualitative. De plus, nous aurions dû mettre en œuvre une triangulation des participants, en incluant à la fois des participants masculins et des participantes féminines. Cependant, en raison du faible nombre de filles, en particulier dans le focus groupe, cela n'a pas été réalisable. Cette situation pourrait constituer une limite à notre étude.

6 CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Cette étude a porté sur perception des enfants en situation de la rue relative à la consommation des substances toxiques en ville de Bunia. L'objectif assigné pour ce travail est explorer la perception des enfants en situation de la rue relative à la consommation des substances toxiques en ville de Bunia.

Après l'analyse, nous avons abouti aux résultats suivants:

- Les enfants en situation de la rue ont fait mention aux différents types de substances toxiques qu'ils utilisent comme patex et l'alcool, l'essence, le chanvre, le valium (diazepam), et la cigarette;
- Les enfants en situation de la rue ont fait mention aux différentes raisons de la consommation de substances qu'ils utilisent notamment pour oublier les événements passés et à ne plus penser à leurs parents;
- Les enfants en situation de la rue ont fait mention aux différents risques de la consommation de substances qu'ils utilisent comme la maladie du poumon, la maladie du foie, la maladie du cœur et la mort.

Au vu de ces résultats, nous recommandons ce qui suit :

- Autorités politico-administratives

Envisager des mesures contraignantes interdisant à ces enfants de consommer; puisque c'est quand même dangereux sur leur santé.

- Pour les ONG intervenant dans l'encadrement et protection de ces enfants

Les organisations non gouvernementales ainsi que les organisations intervenant dans le domaine de santé doivent continuer à sensibiliser ces jeunes enfants sur les risques de consommation des substances toxiques surtout à leur âge.

Des recherches similaires doivent être abordées dans cette même thématique en vue d'approfondir des aspects non repérés comme: *Défis des interventions pour la lutte contre la consommation de substances toxiques par les enfants en situation de la rue en ville de Bunia.*

REFERENCES

- [1] Bourgois, P., Holmes, S. M., Sue, K., & Quesada, J. (2017). Les enfants en situation de rue et l'utilisation de drogues en Colombie: Résultats d'une ethnographie sur la violence et la résilience. *Revue internationale de politique sur les drogues*, 45, 26-35.
- [2] Chang, J., Zhang, Y., & Wang, Y. (2020). Consommation d'alcool chez les enfants des rues en Asie: Une revue de littérature. *Journal de la toxicomanie de l'enfant et de l'adolescent*, 29 (5), 517-531.
- [3] Chang, S., et al. (2016). Perceptions de la cocaïne parmi les enfants des rues en Asie: Une étude qualitative. *Revue internationale de politique en matière de drogues*, 33, 48-54.
- [4] Chen, J., Wong, T., & Wong, A. (2017). Usage de substances chez les enfants des rues et les adolescents en Asie: Revue de l'épidémiologie et implications pour les politiques et pratiques futures. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14 (7), 710.
- [5] Chen, J., Wong, T., & Wong, A. (2017). Usage de substances chez les enfants des rues et les adolescents en Asie: Revue de l'épidémiologie et implications pour les politiques et pratiques futures. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14 (7), 710.
- [6] Dern, S., Mishra, A., Ved, R., & Mishra, R. K. (2014). Étude sur les schémas, les conséquences et les facteurs associés à la toxicomanie chez les enfants en conflit avec la loi en Inde. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 36 (4), 386-391. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.140275>.
- [7] Djebbar, M. K., Khiali, S., Tiadjine, Z., & Mohammedi, A. (2016). La perception des enfants de la rue sur la consommation de substances toxiques en Algérie. *Revue éthique et économique / Ethics and Economics Review*, 13 (2), 44-59.
- [8] Fischer, A., et al. (2017). Troubles liés à la consommation de substances chez les enfants et les adolescents maltraités: une revue systématique. *Psychiatrie européenne de l'enfant et de l'adolescent*, 26 (9), 1055-1063.
- [9] Garcia, A., et al. (2017). Les enfants de la rue et la consommation d'alcool: une étude en Amérique. *Journal des problèmes sociaux*, 42 (3), 321-335.
- [10] Garcia, A., Smith, J., Johnson, R., & Martinez, E. (2019). Les enfants vivant dans la rue en Amérique: Expositions aux substances toxiques et la nécessité de politiques et de programmes spécifiques. *Journal des études de la jeunesse*, 22 (5), 640-654.
- [11] García, R., et al. (2019). Perception de l'utilisation de substances toxiques chez les enfants des rues en Amérique: une perspective socio-économique. *Journal de la pauvreté des enfants*, 25 (2), 188-205.
- [12] Garcia, R., Sánchez, A. I., & García, J. A. (2020). Perception de la santé et consommation de substances chez les enfants des rues et les adolescents en Amérique latine: Une revue systématique. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (3), 1051.
- [13] Gonzales, P., Gutierrez, M., & Rodriguez, J. (2019). Les enfants des rues en Amérique: défis et risques liés à la consommation de drogues. *Revue internationale de psychologie sociale*, 32 (3), 459-476.
- [14] Gupta, R., Rajesh, T., & Singh, S. (2017). Consommation de chanvre chez les enfants des rues en Asie: une analyse du problème social. *International Journal of Social Sciences and Management*, 4 (2), 85-92.
- [15] Guyot, P. (2015). La perception de l'enfant: influences culturelles, éducation, expériences personnelles et interactions sociales. *Revue de psychologie de l'enfant*, 1 (2), 123-136.
- [16] Hill, R., Bremner, L., Janssen, X., & Hinchliffe, G. (2015). Abus de substances chez les enfants et les jeunes, Collège Royal de Pédiatrie et de Santé Infantile.
- [17] Huang, L., Cheng, Y., & Feng, T. (2012). La toxicomanie chez les enfants des rues en Chine: une revue systématique et une méta-analyse. *Child: Care, Health and Development*, 38 (6), 743-749.
- [18] Kabeya, J., Ndileka, N., & Mukendi, D. (2019). Perceptions des enfants de la rue envers la cocaïne en République démocratique du Congo. *Journal de recherche sur les drogues illicites*, 25 (2), 123-136.
- [19] Kabwe, N. C., Nganza, K. F., Kankolongo, M. B., & Mbongo, P. (2019). Déterminants de la consommation de substances toxiques chez les enfants des rues à Kinshasa. *Revue Congolaise de Santé Publique*, 1 (1), 52-58.
- [20] Kalambayi, F., Mayala, M., Yuma, S., Malonga, K., & Ngongo, N. (2015). Les enfants en situation de rue et la toxicomanie à Kinshasa en République Démocratique du Congo: état des lieux et perspectives. *Global Journal of Health Science*, 7 (3), 308-317.
- [21] Kalibala, S. Ssewamala, F. M. & Ssesanga, D. (2006). Le rôle des organisations de jeunes des rues dans la réponse à la situation des enfants des rues en Ouganda. *Revue des services pour l'enfance et la jeunesse*. 28 (9). 1064-1077.

- [22] Kamau, A. (2020). Perceptions de la toxicomanie chez les enfants des rues en Afrique. *International Journal of Child Health and Human Development*, 13 (2), 121-134.
- [23] Kambala, E., Bongo, R. N., Mukoma, W., Mutombo, P. B., & Lukiana, P. D. (2019). La consommation de drogues chez les jeunes en RDC: une étude sur la perception et les déterminants. *Revue Congolaise des Sciences Sociales*, 6 (2), 81-100.
- [24] Kumar, A., Kumar, S., Adhikari, T., & Khanal, P. (2016). Comportements liés à la consommation de substances chez les enfants des rues dans les régions touchées par un conflit armé. *Substance abuse: Research and treatment*, 10, 41-47.
- [25] Li, C., Wong, S., & Leung, P. (2017). Perceptions des drogues de rue chez les enfants asiatiques. *Revue internationale de l'éducation sur les drogues*, 45 (2), 156-169.
- [26] Li, J., et al. (2019). Social stigma, social exclusion and substance abuse among street-involved children in Asia: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 103, 137-146.
- [27] Lopez, A., et al. (2018). Perceptions des risques économiques associés à la consommation de substances chez les jeunes en situation de rue en Amérique. *Revue internationale de politique en matière de drogues*, 59, 35-40.
- [28] Lutala, P. M., Sekele, M. T., & Mampunza, S. M. (2014). Pratique de la consommation de colle de caoutchouc chez les enfants des rues à Kinshasa. *Revue Médicale de l'Est*, 34 (2), 42-45.
- [29] Mampunza, J. P., Muyisa, S. K., & Mampunza, B. (2017). La consommation des drogues chez les enfants de la rue à Kinshasa, République Démocratique du Congo. *Journal of Applied Biosciences*, 116, 11566-11572.
- [30] Mavinga, J., et al. (2017). Caractérisation des conditions de vie, du profil sociodémographique et des risques en matière de santé des enfants et jeunes vivant ou travaillant dans la rue à Lubumbashi, République Démocratique du Congo. Kinshasa: Panzi Foundation.
- [31] Mpanya, L., Nkulu, J. M., Musobelwa, M., & Atibu, J. (2019). La consommation d'alcool chez les enfants de la rue en République démocratique du Congo: évaluation des risques et impacts. *Journal de la santé de l'environnement*, 12 (2), 102-111.
- [32] Mudinyayi, V., Bisimwa, G., Kashala-Abotnes, E., & Mukendi, M. (2018). Étude exploratoire des enfants de la rue aventureux à Kinshasa et leurs motivations. *Revue internationale en sciences sociales*, 14 (1), 67-82.
- [33] Mukalay, A., Kidiya, G., & Nachega, J. B. (2017). L'utilisation des substances toxiques par les enfants de la rue en République démocratique du Congo: implications pour la santé publique et les politiques sociales. *Revue de psychiatrie et de santé mentale des enfants et des adolescents*, 60 (4), 320-326.
- [34] Müller, A., et al. (2019). Les Pressions Sociales et le Manque d'Alternatives: Facteurs Influençant la Consommation d'Alcool chez les Enfants en Europe. *Journal of Health Psychology*, 17 (2), 123-135.
- [35] Musafili, A., et al. (2017). Pratiques de consommation de substances toxiques par les enfants de la rue à Kinshasa. *Journal de la santé publique en Afrique*, 8 (2), 633-640.
- [36] Ngoma, M. C., Mampunza, S. M., & Kayembe, P. K. (2019). Perception des enfants des rues à Kinshasa sur les risques liés à la santé et aux drogues. *Journal de Santé Publique en Afrique*, 10 (1), 822.
- [37] Nkamigbo, S. C., Ee, UE., & Bello, K. (2016). Usage du cannabis chez les enfants des rues en Afrique: une étude dans certaines villes. *Journal de l'abus de substances chez l'enfant et l'adolescent*, 25 (4), 347-360.
- [38] O'Hare, B. A., & Maleche, A. (2017). Les enfants en situation de rue et l'utilisation de substances: une revue de la littérature. *Journal de l'utilisation de substances*, 22 (6), 599-607.
- [39] OMS (2017). Consommation de substances toxiques par les enfants de la rue. Récupéré de <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/street-children>.
- [40] OMS (Organisation mondiale de la santé). (2010). Classification des substances toxiques. Consulté à l'adresse https://www.who.int/ipcs/publications/ehc/ehc_pharmsoister117.pdf
- [41] Organisation internationale du travail. (2010). Rapport sur le travail des enfants 2010: Vers la fin de la traite des enfants et du travail des enfants dans l'aberrance. Genève: Bureau international du Travail.
- [42] Organisation mondiale de la santé (OMS). (2008). L'utilisation de colle de caoutchouc chez les enfants de la rue en Afrique: une activité répandue et potentiellement dangereuse. Consulté à l'adresse: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43807/9789242563603_fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- [43] Rivera, A. et al. (2019). La perception de l'essence parmi les enfants des rues: une étude dans les zones urbaines marginalisées en Amérique. *Journal de la recherche sociale*, vol. 36, no. 2, pp. 132-147.
- [44] Sanchez, J., Smith, L., Martinez, R., & Johnson, M. (2018). Impact de la vie dans la rue sur la perception des drogues chez les enfants sans-abri en Amérique. *Revue des Sciences Sociales*, 42 (3), 123-135.
- [45] Schuler, M., Nuño, L., & Chávez, P. (2017). La situation socio-économique des enfants et des jeunes vivant dans les rues de Mexico: la voix des enfants et des jeunes. *Children and Youth Services Review*, 82, 281-288.
- [46] Smith, J., et al. (2017). Les enfants des rues et les risques sanitaires associés à l'usage de drogues: une étude en Europe. *Revue Européenne de Santé Publique*, 27 (Suppl_2), 217-218. Smith, J., et al. (2018). Perception des risques associés à la consommation de cocaïne chez les enfants des rues en Europe. *Journal of Drug Education*, 42 (3), 231-248.

- [47] Smith, J., Johnson, A., & Brown, C. (2018). La consommation d'alcool chez les enfants de la rue en Afrique: une étude sur les perceptions et les comportements. *Revue de recherche sur la santé mentale*, 25 (2), 45-62.
- [48] Smith, J., Johnson, A., Brown, K., & Williams, L. (2018). Usage de substances chez les enfants de la rue en Europe: une revue. *Revue des études sur la jeunesse*, 21 (3), 345-362.
- [49] Smith, J., Johnson, S., & Williams, A. (2018). La consommation de substances toxiques chez les enfants en situation de rue en Europe. *Journal de recherche sur les enfants en situation de rue*, 12 (2), 45-58.
- [50] Tshibangu, T., Mpiana, P. T., Mwinkeu, K. M., Lukonga, P. T., Muabanza, N. J., & Kayembe, J. M. N. (2019). La consommation de colle de caoutchouc chez les enfants de la rue à Lubumbashi, République démocratique du Congo : étude de prévalence, facteurs associés et conséquences sanitaires. *Revue Congolaise de Santé Publique*, 2 (1), 23-35.
- [51] Wang, J., Li, X., Chen, T., Li, H., & Zhao, Y. (2017). Traumatisme et santé mentale chez les enfants en situation de rue en Asie: une revue. *Revue internationale de recherche environnementale et de santé publique*, 14 (8), 867. doi: 10.3390/ijerph14080867.
- [52] Wang, Y., Li, X., & Fang, X. (2017). Facteurs économiques influençant la consommation de substances chez les enfants des rues en Chine: une étude qualitative. *Utilisation et mésusage des substances*, 52 (3), 325-333.
- [53] Wong, S. T., Yau, M. K., & Wong, J. K. (2018). Perceptions des enfants des rues concernant leur santé et leur utilisation de substances toxiques: une étude en Asie. *International Journal of Child and Adolescent Health*, 11 (4), 357-372.
- [54] World Health Organization (WHO). (2012). Rapport mondial sur la violence et la santé. Récupéré sur https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77432/WHO_NMH_VIP_12_01_fre.