

UNIVERSITÉ DE YAOUNDE I

\*\*\*\*\*

CENTRE DE RECHERCHE ET DE  
FORMATION DOCTORALE EN  
SCIENCES HUMAINES, SOCIALES ET  
EDUCATIVES

\*\*\*\*\*

UNITE DE RECHERCHE ET DE  
FORMATION DOCTORALE EN  
SCIENCES DE L'EDUCATION ET  
INGENIERIE EDUCATIVE

\*\*\*\*\*

DEPARTEMENT DE L'EDUCATION  
SPECIALISEE



THE UNIVERSITY OF YAOUNDE I

\*\*\*\*\*

DOCTORAL RESEARCH CENTRE  
AND TRAINING SCHOOL IN SOCIAL  
AND EDUCATIONAL SCIENCES

\*\*\*\*\*

DOCTORAL RESEARCH AND  
TRAINING SCHOOL IN EDUCATION  
AND EDUCATIONAL ENGINEERING

\*\*\*\*\*

DEPARTMENT OF SPECIALIZED  
EDUCATION

## COMPLEXITE DU VECU FAMILIAL DES ENFANTS ORPHELINS ET QUALITE DE VIE DANS LES INSTITUTIONS D'ACCUEIL : CAS DE SOS VILLAGES D'ENFANTS DE N'DJAMENA

*Mémoire rédigé et présenté en vue de l'obtention du Diplôme de Master en Sciences de  
l'Éducation*

**Filière : Intervention, Orientation et Éducation Extrascolaire**

**Option : Intervention et Action Communautaire**

**Spécialité : Psychologue Professionnel en Écologie Humaine**

Par :

**GOSSÉDROUM YAMI Karl**

*Licence en : planification scolaire*

*Matricule : 22W3245*

Soutenu publiquement le 18 Septembre 2025

devant le jury composé de :

**Président : Pr. MGBWA Vandelin, Université de Yaoundé 1**

**Rapporteur : Dr. IGOUI MOUNANG Gilbert, Université de Yaoundé 1**

**Membre : Dr. TSAMO FOMANO Williams, Université de Yaoundé 1**



*Septembre 2025*

## **AVERTISSEMENT**

Ce document est un fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à la disposition de l'ensemble de la communauté Universitaire élargie. Il est soumis à la propriété de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

Par ailleurs, le Centre de Recherche et de la Formation Doctorale en Sciences Humaines, Sociales et Éducatives de l'Université de Yaoundé 1 n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans ce mémoire, ces opinions doivent être considérées comme propre à leur auteur.

## SOMMAIRE

AVERTISSEMENT .....	i
DÉDICACE.....	iii
REMERCIEMENTS .....	iv
LISTE DES SIGLES, ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES .....	v
LISTE DES TABLEAUX.....	vi
RÉSUMÉ.....	vii
ABSTRACT .....	viii
INTRODUCTION GÉNÉRALE.....	1
PREMIÈRE PARTIE : CADRE CONCEPTUEL ET THÉORIQUE DE L'ÉTUDE .....	5
CHAPITRE 1 : PROBLÉMATIQUE DE L'ÉTUDE ET DÉFINITION DES CONCEPTS	6
CHAPITRE 2 : REVUE DE LA LITTÉRATURE .....	26
ET CONTEXTE THÉORIQUE .....	26
DEUXIÈME PARTIE : CADRE MÉTHODOLOGIQUE ET EMPIRIQUE DE	
L'ÉTUDE.....	53
CHAPITRE 3 : MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE.....	54
CHAPITRE 4 : PRÉSENTATION, ANALYSE, INTERPRÉTATION ET DISCUSSION	
DES RÉSULTATS.....	75
CONCLUSION GÉNÉRALE .....	99
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES .....	102
ANNEXES .....	113
IDENTIFICATION DU REpondant .....	119
TABLE DES MATIÈRES .....	122

*À*

*Mon défunt père*

*DJIBRINE Yami*

## REMERCIEMENTS

Nous exprimons nos plus vifs remerciements à notre Directeur de mémoire, le **Dr IGOUI MOUNANG Gilbert**, pour son dévouement sans réserve, ses éclaircissements pertinents et instructifs, ainsi que pour ses conseils judicieux et avisés. Il a incarné à la fois le rôle d'un enseignant et celui d'un père, et nous nous considérons comme particulièrement privilégiés d'avoir bénéficié de son expertise tout au long de cette expérience enrichissante.

Nous remercions également le Doyen de la Faculté des Sciences de l'Éducation, **Pr BELA Cyrille Bienvenu**, pour nous avoir accueillis au sein de son institution et pour avoir veillé à notre formation tout au long de notre séjour. Notre gratitude s'adresse également au Chef du Département d'Éducation Spécialisée, **Pr MGBWA Vandelin**, pour son encadrement durant notre formation, ainsi qu'à l'ensemble des enseignants du Département d'Éducation Spécialisée plus précisément en Intervention, Orientation et Éducation Extrascolaire pour leur soutien et leur contribution inestimable aux différentes étapes de notre parcours académique.

Nous exprimons notre profonde reconnaissance au Directeur Général de SOS Villages d'Enfants, **Mr DOUTABET NGARDOUM Richard**, aux membres du personnel et aux orphelins, sans lesquels la collecte de données n'aurait pas été possible. Toute notre reconnaissance va à nos camarades de promotion avec lesquels nous avons exploré de nouvelles thématiques en Sciences de l'Éducation, notamment dans le domaine de l'Intervention et Action Communautaire.

Nous remercions par ailleurs ceux qui nous ont apporté un soutien moral et financier, notamment **Mme LARMADJI Georgette**, **Mme FATIMÉ Yami**, **Mme MELANIE Dolmian**, **M. GATCHA Djibrine Alexandre**, **M. BANA YAMI David** et **Mme YENIBAINRE Manouchka**. Enfin, nous remercions notre famille pour sa patience et pour le soutien qu'elle nous a apporté tout au long de nos années d'études supérieures.

## LISTE DES SIGLES, ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES

<b>AFP</b>	:	Agence France-Presse
<b>CADE</b>	:	Charte Africaine des Droits et du Bien-être de l'Enfant
<b>CDE</b>	:	Convention Relative aux Droits de l'Enfant
<b>CIDE</b>	:	Convention Internationale des Droits de l'Enfant
<b>EDS</b>	:	Département d'Education Spécialisée
<b>IAC</b>	:	Intervention et Action Communautaire
<b>OEV</b>	:	Orphelins et Enfants Vulnérables
<b>ONED</b>	:	Organisation Nationale de l'Enfance en Danger
<b>ONG</b>	:	Organisation non Gouvernementale
<b>ONPE</b>	:	Observation Nationale de la Protection de l'Enfant
<b>OUA</b>	:	Organisation de l'Union Africaine
<b>SIDA</b>	:	Syndrome d'Immunodéficience Acquise
<b>SOS</b>	:	Save Our Souls (sauvez nos âmes)
<b>ODD</b>	:	Objectifs du Développement Durable
<b>SOSVET</b>	:	SOS Villages d'Enfants Tchad
<b>SOSVI</b>	:	SOS Villages International
<b>UNICEF</b>	:	Fonds des Nations Unies pour l'Enfant
<b>VD</b>	:	Variable Dépendante
<b>VI</b>	:	Variable Indépendante
<b>VIH</b>	:	Virus Immunodéficience Humaine
<b>BM</b>	:	Banque Mondiale
<b>HG</b>	:	Hypothèse Générale
<b>HS</b>	:	Hypothèse Spécifique
<b>OMS</b>	:	Organisation Mondiale de la Santé
<b>ONUSIDA</b>	:	Programme commun des Nations Unies contre le SIDA
<b>UNESCO</b>	:	Organisation des Nations Unies pour l'Éducation et la Culture
<b>USAID</b>	:	Agence de Coopération Internationale du Gouvernement Fédéral des États Unis d'Amérique
<b>APA</b>	:	American Psychological Association
<b>DOI</b>	:	Digital Objectif Identifier

## **LISTE DES TABLEAUX**

Tableau 1: Tableau de Croisement des Variables .....	57
Tableau 2: Récapitulatif des hypothèses, variables, modalités, indicateurs et indices .....	58
Tableau 3: Description des caractéristiques des participants (enfants orphelins).....	69
Tableau 4: Profil du personnel .....	75

## RÉSUMÉ

Ce travail, intitulé « Complexité du vécu familial des enfants orphelins et qualité de vie dans les institutions d'accueil : Cas de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena » s'inscrit dans le champ de l'éducation spécialisée et plus précisément en Intervention et Action Communautaire. L'étude vise à comprendre comment les expériences familiales difficiles de ces enfants influencent leur vie quotidienne dans les institutions d'accueil. La perte des parents constitue un bouleversement majeur, provoquant souvent chez l'orphelin un sentiment de perte profonde, des difficultés à faire le deuil et à s'adapter à une nouvelle réalité institutionnelle. Pour explorer cette question, une hypothèse générale a été formulée : la complexité du vécu familial des enfants orphelins détermine leur qualité de vie dans les institutions d'accueil. Trois hypothèses secondaires ont découlé de cette réflexion s'appuyant sur la théorie de l'attachement de John Bowlby (1958) et celle du bien-être psychologique de Carol Diane Riff (1989). La méthodologie adoptée est qualitative, privilégiant l'approfondissement et la compréhension du phénomène. Un échantillon composé de cinq enfants orphelins âgés de 12 à 16 ans répondant à des critères d'inclusion spécifiques, a été retenu. Les données ont été recueillies à travers des entretiens semi-directifs menés à l'aide d'un guide d'entretien adapté. Les résultats confirment l'ensemble des hypothèses formulées. D'abord, la rupture du lien parental a une influence majeure sur la qualité de vie des enfants orphelins en institution, se traduisant par le profond manque, des sentiments de tristesse, d'isolement et des difficultés d'adaptation. Ensuite, il ressort que les relations intrafamiliales, même recomposées au sein de l'institution, sont essentielles : elles favorisent le bien-être et le développement des enfants malgré les épreuves traversées. Enfin, le rôle des substituts parentaux apparaît comme déterminant : leur disponibilité, leur écoute et leur accompagnement contribuent fortement à la résilience et au bien-être émotionnel des orphelins.

**Mots clés** : Complexité, vécu familial, enfant orphelin, qualité de vie, institutions d'accueil.

## ABSTRACT

This work, entitled « Complexity of the family experience of orphaned children and quality of life in care institutions: The case of SOS children's Villages in N'Djamena », falls within the field of special education and community action. The study aims to understand how the difficult family experiences of these children influence their daily lives in care institutions. The loss of parents constitutes a major upheaval, often causing in the orphan a profound sense of loss, difficulties in grieving, and challenges in adapting to a new institutional reality. To explore this question, a general hypothesis was formulated: the complexity of the family experience of orphaned children determines their quality of life in care institutions. Three secondary hypotheses emerged from this reflection, based on John Bowlby's attachment theory (1958) and Carol Diane Riff's theory of psychological well-being (1989). The methodology adopted is qualitative, favoring in-depth and nuanced understanding of the phenomenon. A sample composed of five orphaned children aged 12 to 16 and four staff members meeting specific inclusion criteria, was selected. Data were collected through semi-structured interviews conducted with the aid of an adapted interview guide. The results confirm all the hypotheses formulated. First, the rupture of the parental bond has a major impact on the quality of life of orphaned children in institutions, resulting in a deep sense of lack, feeling of sadness and isolation, and difficulties adapting. Next, it appears that intrafamilial relationships, even those reconstituted within the institution, are essential : they promote the well-being and development of the children despite the hardships they have faced. Finally, the role of parental substitutes proves to be crucial : their availability, attentiveness, and support strongly contribute to the resilience and emotional well-being of the orphan.

**Keywords:** Complexity, family experience, orphaned child, quality of life, reception institutions.

## **INTRODUCTION GÉNÉRALE**

La situation des enfants en Afrique constitue un enjeu majeur de développement social et humain. En effet, le continent est confronté à un défi sans précédent en matière de protection de l'enfance, exacerbée par des crises socio-économiques, des conflits armés et des pandémies. Selon L'UNICEF (2004) des millions d'enfants en Afrique vivent sans parents, souvent en raison de la mortalité liée au VIH/SIDA, aux guerres et aux catastrophes naturelles, ce qui les expose à des risques accrus de violence, d'exploitation et de négligence. Les orphelins, souvent laissés à eux-mêmes, doivent naviguer dans un environnement marqué par l'incertitude, la pauvreté et l'absence de soutien parental. La complexité de leur vécu familial est souvent accentuée par des dynamiques sociales et culturelles qui varient d'une région à l'autre, rendant leur situation plus précaire.

Dans ce contexte, le Tchad illustre parfaitement les réalités difficiles auxquelles sont confrontés les enfants orphelins. Avec une population majoritairement jeune et une prévalence élevée d'orphelins due aux taux de mortalité élevés, aux conflits internes et crises sanitaires, le pays fait face à une urgence humanitaire. Selon l'ONU (2009) dans son rapport sur les droits de l'enfant, le Tchad est l'un des pays les plus pauvres du monde, et plus de la moitié de la population à moins de 18 ans, ce qui souligne l'importance de la protection de cette tranche d'âge. Les enfants au Tchad ne sont pas seulement privés de leurs parents ; ils sont également confrontés à un manque d'accès aux ressources essentielles telles que l'éducation, la santé et la protection. Leur qualité de vie est souvent compromise, et leur intégration dans la société est semée d'embûches, notamment en raison de la stigmatisation et de la discrimination qui les entourent.

La perte de l'un ou des deux parents biologiques semble être un sérieux handicap dans leur vie sociale les rendant vulnérables. L'enfant orphelin est aussi très présent dans les textes religieux. Dans le livre de Jérémie, chapitre 22, verset 3 de la bible, il est écrit que : *Vous n'opprimerez jamais ni la veuve ni l'orphelin. Si vous les opprimez de quelque manière et qu'ils fassent monter leur plainte vers moi, je ne manquerai pas d'écouter leur cri, je me mettrai en colère contre vous et je vous ferai périr par la guerre, de sorte que vos femmes deviendront elles-mêmes veuves et vos fils orphelins.* De même, dans l'islam, il est écrit : « Et quant à l'orphelin, ne le maltraite pas » (Sourate Al-Duha 93: 9). Les textes religieux participent à la production d'une image sociale de l'enfant orphelin, personnage à la fois blessé et héroïque qui affronte la méchanceté du monde. Cette présentation met en scène l'enfant orphelin comme un enfant en danger dont le devenir est menacé, suite au décès précoce d'un ou des deux parents biologiques. L'enfant pour l'épanouissement

harmonieux de sa personnalité, doit grandir dans un milieu familial, dans un climat de bonheur, d'amour et de compréhension (CIDE, 1989).

La question des enfants orphelins et de leur qualité de vie dans les institutions d'accueil est de plus en plus pertinente dans un contexte mondial marqué par des crises humanitaires, des conflits armés et des pandémies. Selon l'UNICEF (2021) plus de 140 millions d'enfants dans le monde sont orphelins, souvent placés dans des structures qui peinent à répondre à leurs besoins émotionnels et psychologiques. Ces enfants, ayant subi des traumatismes, se trouvent dans des environnements qui peuvent soit favoriser leur résilience, soit aggraver leurs souffrances.

Le vécu familial complexe des enfants orphelins, caractérisé par la perte d'un ou plusieurs parents, engendre des répercussions profondes sur leur développement. Comprendre cette dynamique est crucial pour améliorer les conditions de vie de ces enfants et leur offrir un avenir meilleur. La théorie de l'attachement développée par John Bowlby (1958) postule que les relations précoces avec les figures parentales sont fondamentales pour le développement émotionnel. Les enfants orphelins, ayant perdu ces figures d'attachement, peuvent éprouver des difficultés à établir des liens affectifs sécurisants dans un cadre institutionnel. De même, la théorie du bien-être psychologique de Carol Diane Ryff (1989) met l'accent sur les dimensions subjectives du bien-être, incluant la satisfaction de vie, l'autonomie et le sentiment de compétence. Les enfants orphelins peuvent ressentir un manque de contrôle sur leur vie en raison de leur situation, ce qui peut nuire à leur bien-être psychologique. Sur le terrain, plusieurs défis se posent pour garantir une qualité de vie optimale aux enfants orphelins dans les institutions. D'une part, le manque de ressources financières et humaines limite l'accès à un soutien psychologique adéquat. D'autre part, la stigmatisation sociale entourant les enfants orphelins peut entraver leur intégration dans la communauté. Afin de mener à bien notre recherche, nous l'avons structuré en deux grandes parties :

La première partie, consacrée aux fondements théoriques de nos variables, se compose de deux chapitres. Le premier chapitre présente la problématique de l'étude ainsi que la définition des concepts clés. Le second propose une revue de la littérature et le contexte théorique, permettant d'appréhender les réflexions ayant traité la même problématique et les théories explicatives sur lesquelles s'appuie notre recherche.

La seconde partie, intitulée cadre méthodologique et opératoire, constitue l'aspect pratique de notre étude. Elle comporte deux chapitres : le troisième porte sur la méthodologie de la recherche, tandis que le quatrième est dédié à la présentation, l'analyse, l'interprétation et la discussion des résultats obtenus.

**PREMIÈRE PARTIE : CADRE CONCEPTUEL ET  
THÉORIQUE DE L'ÉTUDE**

# CHAPITRE 1 : PROBLÉMATIQUE DE L'ÉTUDE ET DÉFINITION DES CONCEPTS

## 1.1. PROBLÉMATIQUE DE L'ÉTUDE

Elle est une composante essentielle dans un travail de recherche. Grawitz (2004, p. 326), définit la problématique comme : « un ensemble construit autour d'une question principale, des hypothèses de recherche, des orientations des problèmes envisagés dans une théorie, dans une recherche ». Vue sous cette perspective, la problématique correspond à un questionnement général relatif à une thématique générale en lien avec les objectifs du chercheur et entraîne des questions partielles. Elle précise le contexte de l'étude, la définition du champ d'investigation, les concepts clés, les liens entre ceux-ci ainsi que le contexte de ces liens, les motivations et les finalités générales. Dans ce chapitre, nous allons d'abord poser le contexte et la justification de l'étude, avant de formuler et poser le problème à travers les éléments de constats sur lesquels se fonde notre travail. Nous allons présenter également les objectifs, les intérêts qui suscitent cette recherche et sa délimitation.

### 1.1.1. Contexte et justification de l'étude

Dans cette partie de notre recherche, nous allons évoquer le contexte dans lequel s'inscrit notre étude ensuite la justification qui motive notre choix pour ce sujet avant d'aborder la problématique.

#### 1.1.1.1. Contexte de l'étude

En Afrique, des familles sont confrontées à des difficultés considérables pour s'occuper de leurs enfants en raison de l'impact dévastateur de pauvreté, du VIH Sida, des conflits, de l'éclatement de la famille et des tensions connexes pesant sur les valeurs des systèmes communautaires traditionnels. Cependant, il est largement connu qu'au milieu de difficultés complexe, les familles et communautés africaines sont extrêmement résilientes lorsqu'il s'agit de fournir une prise en charge et protection adéquates à leurs enfants, notamment une prise en charge informelle telle qu'une prise en charge par des proches, des membres de la famille élargie.

Les statistiques indiquent qu'en moyenne 15,8% de la population infantile dans les 24 pays subsahariens ne vivent pas chez leurs parents. L'épidémie d'Ebola qui a sévi à partir de 2013 a également ouvert la voie à des accusations de sorcellerie Agence France Presse (AFP, 2018). Le virus Ebola a été dévastateur en Afrique centrale, notamment en République Démocratique du Congo et a rendu de nombreux enfants orphelins. Un article publié par l'UNICEF en 2014 déclare qu'en Afrique de l'Ouest, l'épidémie a rendu 3700 enfants orphelins pour lesquels la plupart d'entre eux sont rejetés par les membres de leur propre famille, par crainte de l'infection.

Outre les difficultés physiques que peuvent engendrer les maladies, nous constatons que les maladies transmissibles tels que le VIH/ SIDA et le virus Ebola sont représentés dans les imaginaires collectifs comme des malédictions dont les orphelins porteurs de ces maladies seraient les principaux déclencheurs. En Afrique subsaharienne, la grande majorité des orphelins continue d'être pris en charge par la famille élargie. Dans cette région du monde, la famille élargie a toujours constitué un système de protection sociale complexe et robuste, qui réagit d'habitude rapidement au décès d'une mère ou d'un père. Il est très fréquent que des familles élèvent des enfants qui ne font pas partie de la famille immédiate. Par exemple, dans de nombreuses communautés de l'Afrique australe, la tradition veut que le parent de sexe masculin le plus proche du défunt, par exemple un frère ou un neveu, hérite de la femme et des enfants de ce dernier.

De même, lorsqu'une mère de famille meurt, son mari épouse alors un membre de la famille proche de sa femme défunte, la nouvelle épouse étant alors obligée de considérer les enfants du couple comme les siens. Les familles d'accueil constituent un autre système traditionnel dans le cadre duquel les enfants passent d'un ménage à l'autre. Dans de nombreux pays d'Afrique subsaharienne, il est fréquent que des parents envoient leurs enfants loin de chez eux, pour qu'ils soient élevés par des parents ou par des personnes ne faisant pas partie de la famille. C'est peut être parce qu'ils sont incapables de s'occuper de leurs enfants eux-mêmes, pour économiser de l'argent, donner à leurs enfants de meilleures perspectives d'avenir. La famille d'accueil bénéficie également de cet arrangement car elle peut acquérir ainsi de la main-d'œuvre infantile, en particulier pour le travail domestique. Dans certains pays, il arrive qu'une partie importante des enfants, 20 % ou plus, ne vivent pas avec leurs parents (UNICEF-MICS, 1998-2001, p. 42)

Comme d'autres pays africains, le Tchad célèbre le 16 juin, la journée de l'enfant africain. Dans la partie subsaharienne de l'Afrique, la grande majorité des orphelins continuent d'être pris en charge par la famille élargie. Dans cette région du monde, la famille élargie a toujours constitué un système de protection sociale complexe et robuste, qui réagit d'habitude rapidement au décès d'une mère ou d'un père. Il est fréquent que les familles élèvent des enfants qui n'appartiennent pas à la famille restreinte. Par exemple, dans des nombreuses communautés de l'Afrique australe, la tradition veut que le frère le plus proche du défunt épouse la veuve. De la même manière, lorsqu'une mère de famille décède, son mari épouse une parente proche, la nouvelle épouse est tenue de considérer les enfants du couple comme les siens.

Selon le Décret n° 2006-0596 du 10 Aout 2006 fixant les modalités d'application de la loi n° 205-014 du 07 septembre 2005 relative à l'adoption de l'Art. 14 « Un centre d'accueil agréé est une structure nécessairement à vocation sociale, autorisé à prendre en charge des enfants en situation difficile, vulnérables ou orphelins ». Un enfant est dit en situation difficile lorsqu'il y a compromission avérée de la sécurité, ou de la santé, ou de la moralité ou encore des conditions d'éducation de celui-ci, tels que la maltraitance, sous-alimentation, non scolarisation et autres faits de non-respect des droits de l'enfant.

L'engagement du Tchad à assurer un avenir radieux aux enfants et surtout à reconnaître que l'enfant n'est pas seulement un simple bénéficiaire de la protection des adultes, mais est un sujet de droit au même titre que les adultes, l'a conduit à ratifier des conventions et des chartes au bénéfice de ces derniers. Et cela dès son accession à l'indépendance le 11 Août 1960. Au niveau international et régional, il y a :

- De la convention relative aux droits de l'enfant des Nations Unies ratifiée le 28 juillet 1990 et notifiée le 2 octobre 1990 aux Nations Unies par le Tchad ;
- De la charte Africaine pour les droits et le bien-être de l'enfant adoptée à la conférence des Chefs d'États et de Gouvernement de l'OUA en juillet 1990 et ratifiée au Tchad le 30 mars 2000.

Le Tchad a donné son accord à la convention relative aux droits de l'enfant et la charte Africaine pour le bien-être de l'enfant, mais leur application pose problème. La plus grande partie de la population tchadienne ne respecte pas le droit de l'enfant (UNICEF, 2007). Au Tchad, le problème des enfants et des jeunes en situation particulièrement difficiles, des enfants abandonnés et des orphelins liés à de multiples

facteurs, notamment l'absence d'une politique gouvernementale clairement définie, la faiblesse générale du niveau des revenus, les séquelles de la guerre et de la sécheresse, l'urbanisation rapide et migration rural.

### **1.1.1.2. Justification de l'étude**

À l'échelle mondiale, en Afrique et plus particulièrement au Tchad la complexité du vécu familial des enfants orphelins et leur qualité de vie dans les institutions d'accueil en pose problème. Au Tchad, la guerre qui a ravagé le pays durant plusieurs années a occasionné un nombre important d'orphelins et enfants vulnérables (OEV). Au niveau anthropologique, l'intérêt pour l'enfant a commencé très tard dans les sciences sociale, au point qu'ils ont longtemps été rabaisés au rang de petit sujet (Moral, 1981). Les années 90 vont impulser les Child Hood studies, qui traitent l'enfant comme un objet d'étude à part entière. En effet, selon les anthropologues Édouard de Suremain et Doris Bonnet : « Il était devenu un effet essentiel de comprendre l'enfant dans la mesure où il faisait structurellement partie des sociétés et où il constituait un enjeu majeur pour les institutions politiques, religieuses ou scolaires, mais aussi pour la famille dans les pays du Nord comme ceux du Sud » (Suremain & Bonnet, 2014, P.21).

Étant conscient des risques accrus auxquels sont confrontés certains enfants vivant en milieu urbain en raison de leur vulnérabilité particulière, le Secours Islamique France (SIF) souhaite développer des projets en faveur des enfants à N'Djamena. Le SIF ayant déjà des expériences réussies auprès des enfants orphelins et talibés au Sénégal et au Mali, l'introduction de la thématique enfance au Tchad est pertinente. Ainsi, une première approche a été menée en 2017 quand la mission Tchad est entrée en contact avec des centres de prise en charge des enfants vulnérables lors de l'une de ses distributions des vivres dans le cadre des projets saisonniers. Cependant, il est largement reconnu qu'au milieu des difficultés complexes, les familles et les communautés africaines sont extrêmement résilientes lorsqu'il s'agit de fournir une prise en charge et protection adéquates à leurs enfants, notamment une prise en charge informelle telle qu'une prise en charge par les proches, par les membres de la famille élargie, les statistiques indiquent qu'en moyenne 15,8% de la population enfantine dans les 24 pays subsahariens ne vivent pas chez leurs parents ( Child, 2012, P.81).

Il est présent dans tous les moments de la vie sociale et familiale. La famille et la société sont intimement et mutuellement intéressées par son avenir surtout que la société

dispose des moyens pour s'immiscer au cœur du foyer : obligation scolaire, prestation familiale, action sanitaire et sociale. Une attention commune et particulière est portée à l'éducation, à la santé, à la moralité, à l'intégrité physique et psychologique de l'enfant et à sa future insertion sociale. L'idée que l'enfant est une « période particulière et spécifique de la vie » est aujourd'hui établie, d'autant plus que l'enfant n'est plus perçu comme un adulte en réduction, un adulte en miniature. Être fragile et innocent, il demeure un être humain à part entière, doué de la personnalité juridique. Pour autant, sa singularité ne lui ôte pas son absence d'autonomie, son insouciance et ses sentiments. Pour ces raisons, l'enfant fait l'objet d'une protection accrue. Compte tenu de tout ce qui a été dit précédemment, cette situation constitue un véritable asservissement à la prise en charge de ces derniers par les institutions non gouvernementales, telle que SOS villages d'enfants de N'Djamena. Notre profonde préoccupation pour les questions sociales et la vulnérabilité des enfants, associée à notre désir ardent d'améliorer la vie des orphelins, nous pousse à nous engager activement en faveur de l'Objectif de Développement Durable (ODD 3). Cet objectif vise à garantir la santé et le bien-être pour tous à tout âge, et plus particulièrement, nous mettons l'accent sur la cible 4, qui promeut la santé mentale et le bien-être. En offrant un soutien psychologique et des soins adaptés aux orphelins, nous aspirons à leur offrir un avenir stable, plus sûr et plus prometteur.

### **1.1.2. Constat et Formulation du Problème**

Selon Gauthier et al (1986, p. 51) le problème de recherche est : « un écart ou un manque à combler dans le domaine de nos connaissances entre ce que nous savons et ce que nous devrions ou désirons savoir sur le réel. Le problème s'exprime par un sentiment d'ignorance et par le désir de connaître, par la volonté d'en savoir plus en ce qui concerne le réel observable, par un questionnaire ».

Nous présentons ici les éléments du constat empirique et théorique qui nous permettent dans cette recherche de formuler et d'énoncer un problème à solutionner.

#### **1.1.2.1. Constat empirique**

Bien qu'il y ait des différences de race, de couleur, de religion, tous les enfants sans discrimination ont le droit d'avoir une vie paisible à leur développement social, moral, spirituel, mental et physique (Rahman, Zakaria & Mohammad, 2015). Les enfants orphelins présentent des réactions émotionnelles variées face à la perte d'un parent. Beaucoup expriment des sentiments de tristesse et de solitude, tandis que d'autres

manifestent de la colère ou de l'anxiété. Les témoignages révèlent que le type de perte (violente, soudaine ou attendue) influence profondément leur processus de deuil. L'isolement social est une réalité fréquente. Les enfants orphelins se sentent souvent stigmatisés par leurs pairs et peuvent éprouver des difficultés à établir des liens. Les croyances culturelles et religieuses influencent fortement le vécu des enfants. Dans certaines cultures, des rituels spécifiques entourent le deuil, et les enfants ressentent une pression pour s'y conformer. Cela peut être à la fois réconfortant et accablant. Un enfant d'une communauté religieuse a exprimé que la prière l'aide à faire face à sa douleur.

La monoparentalité, dans le cas des familles d'orphelins, résulte du décès de l'un ou des deux parents. Après la perte d'un conjoint, la reconstitution familiale demeure relativement rare parmi les parents veufs : seul 16% des orphelins de mère et 10% des orphelins de père vivent avec un parent remarié. Selon l'organisation non gouvernementale Humanium (2023) on dénombre 153 millions d'enfants orphelins dans le monde. Cette réalité a des conséquences tragiques sur les droits et le développement de ces enfants. Souvent dépourvus des moyens nécessaires pour se nourrir convenablement, de nombreux orphelins sont contraints de vivre dans la rue. Leur accès à l'éducation est généralement limité, et leur santé est rarement une priorité, contrairement à la recherche de nourriture ou de logement. Les conditions de vie précaire et les activités auxquelles ils sont exposés augmentent considérablement les risques pour leur santé (drogue, grossesse, maladies sexuellement transmissibles, malnutrition, travail dangereux etc...).

Outre la stigmatisation dont sont témoins les orphelins, des études ont démontré que les événements traumatiques qu'ils ont subis avaient pour conséquence une fragilisation émotionnelle. Les statistiques sur le phénomène sont hasardeuses, ceux-ci étant difficilement quantifiable. Selon l'ex-directrice générale de l'UNICEF, Carol Bellamy : « Nous devons réagir à ces statistiques catastrophiques en subvenant aux besoins de ces orphelins mais aussi à ceux des enfants vulnérables dont les parents sont encore en vie et également en veillant à ce que leurs droits à tous soient respectés ».

- La première catégorie correspond à la définition actuelle de l'ONU. Celle-ci prend en compte les enfants qui ont perdu l'un de leur parent biologique ou les deux (les orphelins double) avant d'atteindre l'âge de 18 ans. Un rapport examine l'augmentation alarmante du nombre d'enfants dont les parents ont succombé au SIDA dans le monde le 6 juin 2019.

- La deuxième catégorie réunit les « quasi orphelins » « orphelins de fait » ou « orphelins sociaux » (Dekens, 2005). Ceux-là sont les enfants qui vivent dans un orphelinat ou toute autre institution de prise en charge.
- La troisième catégorie réunit les « orphelins de force » définis selon Appaix et al. comme ceux qui n'ont pas nécessairement perdu leurs parents biologiques mais qui se retrouvent dans les situations où le délabrement des structures sociales et familiales est tel que de nombreux enfants sont livrés à eux-mêmes (Appaix et al, 2005, p. 31). Les enfants de la rue et les enfants soldats sont habituellement regroupés sous cette catégorie.

Ainsi, en 2005, parmi les adultes qui ont perdu un ou deux parents avant 20 ans, seul un quart des orphelins double et 5% des orphelins simple (6% des orphelins de mère et 4% des orphelins de père) ont vécu au moins une partie de leur enfance dans un orphelinat ou une structure collective (Blanpain, 2008). Aujourd'hui, les systèmes d'observation statistique ont changé, mais la catégorie des pupilles a été maintenue. On recense 2 363 « pupilles » l'Observation Nationale de l'Enfance en Danger (ONED, 2013) parmi les 137 000 mineurs placés et les 2 890 002 enfants protégés l'Observation Nationale de la Protection de l'Enfance (ONPE, 2019), soit 1,7% des mineurs placés et moins de 1% des mineurs protégés. Parmi ces pupilles, 10% sont orphelins. Ainsi, aucune donnée de la statistique nationale ne permet de saisir précisément l'ampleur du phénomène du vécu des enfants orphelins au sein de la protection de l'enfance.

### **1.1.2.2. Constat théorique**

Selon Frangere & Temdemon (1994) : « on n'est pas rarement le premier à aborder une question ou plus précisément le champ thématique que l'on entreprend d'analyser est déjà balisé par des études voisines ou cousines ».

Toute recherche en sciences sociales et humaines doit s'appuyer sur un soubassement théorique et conceptuel permettant de bien rendre compte de la question traitée. Quelques chercheurs se sont attardés à mieux comprendre la création du lien d'attachement en famille d'accueil. Les prochains paragraphes s'attardent donc plus particulièrement à certains facteurs susceptibles d'influencer le développement de l'attachement de l'enfant en famille d'accueil, soit les caractéristiques du parent d'accueil en ce qui a trait à la sensibilité et à la santé mentale. Premièrement, il est important de démontrer qu'un attachement enfant-parent d'accueil se forme. L'étude de Dizier et al

(2001) démontre que des attachements sécures, évitant, ambivalents et désorganisés peuvent être observés même après une courte période avec ceux provenant d'autres domaines dans lesquels l'attachement dans les milieux non parentaux est examiné, comme celui de l'adoption internationale (Carré, Tessier & Tarabulsy, 2015).

La théorie de l'attachement est désormais très répandue parmi les experts du système de protection de l'enfance. Dans les années 1950, John Bowlby va s'intéresser aux effets de carence de soins maternels pour les enfants sans famille et rencontre Myriam David et Geneviève Appel en France. Son approche sera complétée par Mary Ainsworth qui s'intéresse à la théorie de la sécurité, puis plus tard par les travaux de Mary Main sur les modes d'attachement des parents (Guedeney, 2006).

### **1.1.2.3. Formulation et énoncé du problème**

Le sujet que nous avons retenu pour notre travail est intitulé : « Complexité du vécu familial des enfants orphelins et qualité de vie dans les institutions d'accueil : Cas de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena ». À partir de ce travail de recherche, nous examinons sous un angle sociologique les réalités de vie et la situation des enfants orphelins au Tchad vivant au centre SOS Villages d'Enfants de N'Djamena. Expliquer les causes de décès à partir d'entretien auprès des enfants orphelins, c'est entendre leur propre interprétation, ce qu'ils ont compris, ce qui leur a été rapporté ou transmis.

Selon ONUSIDA, UNICEF & USAID (2004) les orphelinats, Villages d'Enfants ou autres centres résidentiels et collectifs peuvent sembler apporter une solution logique aux problèmes par le nombre croissant d'orphelins. Cependant, cette approche risque de nuire à l'élaboration de solutions nationales en faveur des orphelins et autres enfants vulnérables (OEV). Ces institutions peuvent paraître intéressantes, car elles permettent de donner aux enfants l'alimentation, les vêtements et l'éducation, mais en général elles ne réussissent pas à répondre aux besoins affectifs et psychologiques de ces derniers. Les institutions résidentielles traditionnelles ont généralement trop peu de personnel et ne peuvent donc pas fournir aux enfants autant d'affection, d'attention, de sentiment d'identité personnelle et de relations sociales que les familles et la communauté. Les risques sur le plan de développement peuvent ainsi être considérablement accrus dans le cadre institutionnel (ONUSIDA, UNICEF & USAID, 2004).

Tous les enfants ont besoin d'un encadrement qui les sécurise et un amour effectif qui proviendrait de leurs parents. Toutefois, l'enfant considère ces derniers comme ceux ayant l'affection, ceux qui donnent le sens de la sécurité, de la quiétude, ceux qui ressuscitent la confiance et ceux qui sont justes. Quand l'un d'eux arrive à mourir, il crée un trou dans le cœur de l'enfant. Cependant, l'enfant qui se détache de son père ou de sa mère présente les caractéristiques suivantes : tristesse, complexe d'infériorité, manque d'affection. Selon Nathalie (2015) le sentiment d'efficacité des personnes proviendrait de quelques sources à savoir : maîtrise personnelle, apprentissage social et que le comportement de l'enfant peut être influencé par le sentiment de compétence parentale ; cette dernière peut varier selon les expériences (joie et peine) par la comparaison verbale, le biais de feedback provenant des autres, les états émotionnels tels que le stress, l'excitation par l'anticipation d'échecs ou de réussite. D'où un bon encadrement ne le fera pas sentir ce manque. Il y a des aspects positifs et négatifs.

Positif car, l'orphelinat redonne un nouveau pattern (modèle) familial pour que l'enfant s'épanouisse et s'adapte à son environnement et négatif, l'enfant se demande toujours pourquoi il se trouve exclu d'une famille normale. Le but de l'orphelinat est de redonner à ces enfants la possibilité d'accéder à l'instruction et à acquérir une formation leur permettant de devenir responsable de leur propre développement. Aussi, offrir aux enfants les moins favorisés les moyens de construire et d'assurer eux-mêmes leur avenir. La situation des orphelins au Tchad reste et demeure un phénomène crucial pour la société en générale, la famille et les organismes humanitaires en particulier. Ces enfants sont placés dans les institutions d'accueil pour diverses raisons, soit à cause des conditions de vie des parents, soit, suite aux décès des parents et n'ont aucune aide pour vivre comme les autres enfants.

Dès lors, notre recherche évoque le problème affectif et psychologique de ces enfants orphelins dans les institutions d'accueil.

### **1.1.3. Questions de Recherche**

La question de recherche est l'ensemble des interrogations faites sur le sujet qui peuvent influencer la recherche ou l'observation et pour lesquelles les hypothèses probantes ou propositions de réponses sont faites. On peut avoir une question principale et des questions secondaires ou spécifiques qui touchent aux variables mises en jeux dans l'observation.

### **1.1.3.1. Question de recherche principale**

**QP** : *Comment la complexité du vécu familial des enfants orphelins influence-t-elle leur vie dans les institutions d'accueil ?*

### **1.1.3.2. Questions de recherche spécifiques**

**Qs1** : Comment la perte du lien parental influence-t-elle la vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena ?

**Qs2** : Comment les relations intrafamiliales influence-t-elles la vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena ?

**Qs3** : Comment le soutien des substituts parentaux influence-t-il la vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena ?

### **1.1.4. Les Hypothèses de Recherche**

Une hypothèse de recherche est définie par Madeline (2001) comme « une proposition de réponse à la question posée ». Cette proposition de réponse ne s'identifie pas à une explication achevée, mais à une ébauche à vérifier après une recherche objective sur l'objet d'étude. Par conséquent, nos hypothèses s'inscrivent dans cette logique scientifique de répondre à nos questions. C'est autour des hypothèses ci-dessous que des analyses ont été menées.

#### **1.1.4.1. Hypothèse générale**

Elle est encore appelée hypothèse principale car c'est elle qui guide toute la recherche.

**HG** : *La complexité du vécu familial des enfants orphelins détermine leur vie dans les institutions d'accueil.*

#### **1.1.4.2. Hypothèses spécifiques**

Il découle de l'hypothèse générale, trois hypothèses spécifiques :

**HR1** : La perte du lien parental détermine la vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena.

**HR2** : Les relations intrafamiliales déterminent la vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena.

**HR3** : Le soutien des substituts parentaux détermine la vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena.

### **1.1.5. Objectifs de Recherche**

L'objectif se définit comme le but que l'on souhaite atteindre ou voir réalisé au terme de l'étude.

#### **1.1.5.1. Objectif général**

**OG** : *Notre étude a pour objectif de comprendre comment les expériences familiales difficiles des enfants orphelins influencent leur vie quotidienne dans les institutions d'accueil.*

#### **1.1.5.2. Objectifs spécifiques**

**OS1** : Évaluer comment la perte du lien parental influence la vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena.

**OS 2** : Examiner comment les relations intrafamiliales influencent la vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena.

**OS 3** : Analyser comment l'effet du soutien des substituts parentaux influence la vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena.

### **1.1.6. Objet de L'étude**

La présente étude a pour objet de proposer une gestion cohérente des questions liées au vécu familial des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena dans le 8eme arrondissement, surtout concernant la qualité de leur vie. Elle établit d'abord une typologie complète sur les problèmes rencontrés. Elle suggère en outre de propositions d'amélioration des interventions en faveur des enfants orphelins ainsi que des solutions et propositions alternatives pour faire face, avec plus d'efficacité, aux problèmes que rencontrent ces enfants.

Par exemple, les orphelins constituent une catégorie sociale d'enfants tout comme les enfants abandonnés, les enfants de la rue, les enfants maltraités, etc... Bien que ces différentes catégories d'enfants puissent avoir des points de regroupement, elles ne sont pas à confondre. Dans chaque catégorie, on retrouve des sous-catégories. À titre d'exemple, dans la catégorie d'enfants orphelins, on retrouve les orphelins de mère, les

orphelins de père et les orphelins doubles. L'importance de la famille semble se fragiliser au profit des relations construites autour des intérêts (Marie, 1997, p. 297).

### **1.1.7. Intérêts et pertinence de l'étude**

Sous ce titre, nous allons d'abord traiter les intérêts de cette recherche avant de mettre l'accent sur sa pertinence.

#### **❖ Intérêts de la recherche**

L'intérêt est l'importance attribuée à une étude. Pour Sillamy (2006, p.145), l'intérêt est « ce qui importe à un moment donné ». Vue sous cette perspective, cette étude revêt d'un intérêt : thématique, personnel, académique et social.

#### **❖ Intérêt thématique ou scientifique**

L'intérêt scientifique peut s'entendre comme l'apport que l'étude d'un fait social donné ajoute à la science. L'intérêt scientifique de ce travail repose sur le fait qu'il se veut une contribution à la problématique portant sur la situation des enfants orphelins de SOS villages d'Enfants. La présente étude entend se focaliser sur la complexité du vécu familial des enfants orphelins et leur qualité de vie dans les institutions d'accueil, cette situation fait ressortir la nécessité de s'interroger sur les stratégies pouvant favoriser la vie de ces derniers. Cette étude se donne pour ambition de déceler les facteurs liés aux pertes du lien parental, aux relations intrafamiliales et au soutien des substituts parentaux de ces enfants. Elle se donne pour ambition de contribuer à l'avancée de la science, et surtout en sciences sociales et éducatives.

#### **❖ Intérêt personnel**

Partant de notre formation, le vécu familial des enfants orphelins est au centre de notre préoccupation. Notre sensibilité au phénomène nous a permis de rencontrer ces enfants orphelins dans le centre SOS Villages d'Enfants de N'Djamena pour comprendre leur vécu.

#### **❖ Intérêt académique**

Notre formation revêt un caractère professionnel et la fin doit être sanctionnée par la rédaction d'un mémoire de fin de formation. La rédaction de mémoire s'impose pour l'obtention du diplôme de Master. Ce travail est pour nous l'occasion d'approfondir les

théories acquises sur la complexité du vécu familial des enfants orphelins et qualité de vie dans les institutions d'accueil : Cas de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena et pourra aider d'autres chercheurs qui traiteront ce sujet sous d'autres dimensions et vont s'en inspirer, et éventuellement nous compléter pour une meilleure évolution scientifique.

#### ❖ **Intérêt social**

Sur le plan social, cette étude nous permet de saisir les paramètres qui interfèrent sur la situation de vie des enfants orphelins et permettre aux parties prenantes de joindre leurs efforts afin de permettre aux enfants de s'épanouir dans la vie comme d'autres enfants qui vivent normalement du bonheur et du bien-être.

#### ❖ **Pertinence de la recherche**

La pertinence c'est la qualité d'un problème scientifique qui repose sur des arguments, un raisonnement cohérent, bref de « bonnes raisons ». Elle peut s'entendre comme l'apport que l'étude d'un fait social donné ajoute à la science. De ce fait, elle se doit d'être en congruence avec des objectifs poursuivis. Parce que notre recherche se veut exploratoire avec pour but de faire des exhortations au niveau national pour un accompagnement efficient et efficace en vue d'améliorer la pratique sociale auprès de ces enfants orphelins.

#### **1.1.8. Délimitation de l'étude**

Chaque travail de ce type comporte un certain nombre de limites. Les moments où le réel de la mort est devenu réalité, n'est pas une tâche facile. En effet, donner un récit, c'est se souvenir des affects, ressentir les émotions refoulées. Cela peut présenter un danger de nouvel écrasement psychique. Cyrulnik (1999) indique que : « l'idée ne sera pas de faire raconter le passé pour le revivre mais pour le reconstruire ».

Il est à noter que, dans le cadre de cette recherche, nous traitons un sujet si sensible qu'il requiert une certaine qualité d'écoute. Cette étude est menée en Afrique, plus précisément au Tchad dans la ville de N'Djamena, afin d'appréhender les réalités N'Djamenoise parallèlement à celles d'autres contextes.

### **1.2. DEFINITION DES CONCEPTS**

Afin de bien appréhender les implications de la présente recherche, nous allons définir les concepts clés de notre sujet de recherche. Les orientations d'un concept ou d'une

expression sont déterminées par le contexte dans lequel ce dernier est utilisé, il est nécessaire de définir certains concepts pour éviter des confusions.

### 1.2.1. Complexité

Morin (1990) définit la complexité comme l'art de relier ce qui est séparé et désigne la nécessité de prendre en compte l'ensemble des interactions et des contradictions dans la compréhension du phénomène. De même, Le Moigne (1990) considère la complexité comme la propriété d'un système composé de nombreux éléments en interaction, dont le comportement global ne peut pas être compris par l'analyse séparée de ses parties. Prigogine (1979) associe le terme complexité à l'imprévisibilité et à l'émergence au sein des systèmes dynamiques. Pour lui, ce concept émerge lorsque des systèmes ouverts interagissent avec leur environnement, produisant des structures nouvelles et imprévues.

Le nombre imaginaire est un nombre complexe. La forme subjective du mot complexe connaît deux acceptions en psychologie. C'est avec la psychologie de la forme notamment, au niveau de l'étude de la perception, l'ensemble appréhendé globalement sans décomposition en ces parties. En psychanalyse, l'ensemble de traits personnels tout à la fois hérités et constitués ou acquis dans l'enfance, doué d'une puissance affective et généralement inconsciente chez un individu, par exemple : le complexe d'Œdipe. Ce dernier sens retrouve celui déjà rencontré en psychologie : association pathologique concourant à un même effet global (complexe ganglio-pulmonaires ou ventriculaire) (Ardoise, 2011).

Selon Rosen (2006), un biologiste et mathématicien américain trop peu connu, est l'auteur de nombreux articles publiés depuis les années 50 *Life Itself* (1991). Son objectif c'est de répondre à la question « Qu'est-ce que la vie ? », et sa réponse inclut une définition très précise de la complexité. Pour Robert Rosen, la complexité est une condition nécessaire des systèmes naturels vivants. Ce n'est pourtant pas une condition suffisante. Il est de fait une condition nécessaire qui doit remplir ces systèmes vivants, qui est celle de contenir « un circuit fermé de causalité efficiente ». Rosen dégage ainsi une structure formelle générale valant pour tous les organismes vivants (toute organisation qui peut-être dite « en vie »). C'est ce qu'il appelle un. «Système - (M, R) » (M pour « métabolisme » et R pour « réparation »).

Il se plaît à apposer dès qu'il le peut sa « complexité » à celle de John Von Neumann : l'idée qu'il existe un seuil, entre l'animé et l'inanimé, idée qui sous-entend de différentes manières à la fois le réductionnisme et la mimesis, a probablement été articulé pour la première fois avec vigueur par John Von Neumann. Il appelait cela la complexité, et il faisait valoir qu'en dessous de ce seuil, la dynamique du système ne pouvait que réduire cette complexité, mais qu'au-dessus, la complexité pourrait en fait augmenter. Toutes ces distinctions de cette augmentation sont les caractéristiques des systèmes vivants : capacité de croire, se développer, se reproduire, évoluer, apprendre, et ainsi de suite. Il n'a jamais été précisé comment cette complexité devrait être elle-même caractérisée ou mesurée, mais intuitivement cela avait à voir avec le nombre d'unités Objectifs, d'interactions déterminées entre elles (Rosen, 2000).

### **1.2.2. Vécu**

Deron & Pérot (1991, p. 746) définissent le vécu comme étant « l'ensemble des événements inscrits dans le flux de l'existence en tant qu'ils sont immédiatement saisis et intégrés par la conscience subjective ». Ils le définissent comme ce qui est passé ou qui semble s'être passé réellement, l'expérience réellement vécue, faits, événements de la vie réelle. Le vécu est là variante substantive du verbe vivre au participe passé. Vivre c'est manifesté le fait qu'on existe, pour un être dit vivant. Cependant, un animal vit, ce qui signifie qu'il n'est pas mort d'une part et qu'il se manifeste chez lui l'instinct de vie à travers son fonctionnement organique.

De ce fait, le vécu renvoie à une dimension de réception mais aussi d'activité de réception. Parot et al (1991) en citent plusieurs modalités : d'abord, le sujet reçoit une information intra ou extra physique ; ensuite, il vit l'information reçue, et enfin il filtre celle-ci à travers sa constitution particulière biologique ; mais aussi psychologique qui constitue l'histoire du sujet, les structures de la personnalité, sa dimension cognitive et les aspects psychosociaux. Le sujet n'est pas seulement passif mais est également acteur des événements de sa vie ; les informations sont tirées selon l'intérêt d'ordre social, cognitif ou affectif qu'elles revêtent par le sujet. La notion du « vécu » renvoie aux tendances profondes de l'individu, à ses pulsions, à ses désirs satisfaits ou frustrés au niveau des représentations ou attitudes.

D'après Moscovici (1969), elles fonctionnent comme un univers d'opinions qui compte des formes d'expressions extrêmement variées qui modèlent les attitudes. Une des

causes de la mauvaise qualité des soins rigides dans la séparation de l'enfant avec sa famille, longue ou répétées. À ce propos des constats de Bowlby sont les suivants : ils sont d'autant plus graves que la séparation précède à longue durée. Même les enfants de plus de 5 ans souffrent lorsqu'il y a séparation et que les liens avaient été établis auparavant. Quelques études ont montré que les démonstrations que « de mauvais foyers sont souvent préférable à des bonnes institutions est loin d'être définitif » (Bowlby, 1951, p. 77).

Mais la mauvaise qualité des soins peut aussi apparaître dans les situations où l'enfant semble élever normalement dans sa famille, c'est le cas des enfants négligés, carencés ou rejetés ou subissent toute sorte de services. Pour ceux-ci ce n'est pas la rupture du lien ou l'absence de lien qui crée le désordre mais le fait d'établir un lien avec les mauvais objets ; le besoin de former le lien est si fondamental que l'enfant s'attache fortement même à des personnes qui font du mal. Ce constat explique pourquoi tant d'enfants maltraités restent comme toute attente attacher à leurs parents et pourquoi pour aider un enfant carencé, il faut d'abord aider la famille. Bowlby constate que les parents inadéquats sont souvent d'anciens enfants carencés qui ne peuvent donner quelque chose qu'ils n'ont jamais reçu.

### **1.2.3. Famille**

Le concept de la famille est large. On ne l'a défini pas seulement comme celle qui se compose de la mère, du père et des enfants, mais plutôt celle qui inclut aussi les grands-parents, tantes, oncles, cousins et cousines. Ainsi, les liens éloignés peuvent aller jusqu'à plusieurs générations. Autrement dit, la famille n'est pas uniquement déterminée par un couple de parents et leur progéniture immédiate, mais aussi par le lien de sang, disons une lignée, avec les ancêtres ainsi que les descendants. L'accent est aussi mis sur l'alliance par le lien du mariage entre deux personnes qui vont créer leur postérité. La famille est donc une classification, un regroupement, voir même un clan. Poree en atteste dans son ouvrage datant de 1938 qui, malgré son ancienneté, demeure actuel d'un point de vue situationnel.

La famille c'est toute entité sociale qui comporte au moins un lien parent-enfant auquel peuvent s'ajouter d'autres liens entre proches, ceux qui partagent les conjoints et la fratrie. Elle est décrite selon les liens d'alliance, les liens de filiation et les liens de parentalité (Allard, 2007). Aussi, la famille et les relations qui s'y développent permettent de construire l'identité de la personne. Un double mouvement s'effectue, l'un orienté vers la personnalisation et l'autre vers la socialisation. Ceci constitue un facteur important dans

le développement de l'enfant, car l'espace relationnel familial répondra ou ne répondra pas aux. « Besoins affectifs, cognitifs et sociaux des enfants » (Pourtois & Desmet, 2000, p. 11). Selon les enfants interviewés (Pourtois & Desmet, 2000, p. 29-30), « la famille est un champ relationnel ». Ils évoquent « les membres de leur famille » et social « le registre des liens familial ». Selon eux, la famille y est liée aux notions de « groupe » d' « être ensemble » et d' « union ». Elle est également associée à un « climat affectif » et à un « lieu qui assure intimité et sécurité ».

#### **1.2.4. Enfant**

Étymologiquement, le terme enfant d'après le dictionnaire encyclopédique Quillet (1975) vient du latin « infans », « enfant en bas âge ». Pris dans ce sens, il apparaît qu'est un enfant celui ou celle qui est en bas âge. Wallon par la voix de Tran-thong (1976), considère l'enfant comme étant un être dont le seul moyen d'expression vis-à-vis de son entourage est l'émotion. « La construction sociale de la catégorie « enfant » ne relève donc pas de l'affectivité d'une personne ou d'un groupe d'humain, mais plutôt de normes établies par la société dont l'enfant est l'un des acteurs » (Bonnet, 2010, p. 14). Selon Philippe Ariès, l'enfant est aujourd'hui associé à la pureté et à l'innocence. Il n'en a pourtant été ainsi. L'enfance qualifie-t-elle simplement « tout être humain âgé de moins de dix-huit ans, sauf si la majorité est atteint plus tôt en vertu de la législation qui lui est applicable ». Philippe Ariès est le premier chercheur à avoir réinterrogé les âges de la vie et les représentations sociales qui y sont liés. Dans son ouvrage, *L'Enfant et la vie familiale sous l'ancien régime*, il introduit son propos par l'importance que l'on donne actuellement à l'état civil. Doris Bonnet ajoute que cette primauté accordée à l'état civil peut être problématique car, il existe des sociétés où celle-ci « n'est pas rigoureusement appliqué » (Bonnet, 2010, p. 13).

Par contre, dans les sociétés européennes, la prééminence de l'état civil n'est que très récente et l'importance qui est donnée à l'âge de nos jours est une construction moderne. Cependant, jusqu'au XVI<sup>ème</sup> siècle, il était « rare et difficile de se souvenir exactement de son âge. ». On ne sortait de l'enfance qu'en sortant de la dépendance, ou du moins, des plus bas degrés de dépendance. Ailleurs, l'enfance commence et s'arrête selon les facteurs socialement et culturellement déterminés, dépassant ainsi la simplicité chronologique de l'âge calendaire. Par exemple au Tchad, l'on ne considère l'enfant qu'au moment où celui-ci est sevré. Avant cette étape, le nouveau-né est plus proche de la

catégorie de génie qu'un d'humain. En effet, le vécu familial élevé dans cette région la « présence d'un génie incorporé dans l'enfant qui joue des vilains tours à ses parents en allant et venant d'un monde à l'autre » (Bonnet, 1994, p. 93). En effet, dans cette société les géniteurs ne sont pas considérés comme les vrais parents de l'enfant avant son sevrage. Ce sont des entités spirituelles qui vivent dans « l'au-delà » et acceptent de confier cet enfant à un couple terrestre. La mère biologique est alors « semblable à une poule sous laquelle on aurait placé les œufs d'une pintade » (Bonnet, 1994, p. 96).

Durant les premières années de la vie de l'enfant, la mère biologique élèverait donc les enfants d'une autre femme. Plus loin, Doris Bonnet démontre que l'Enfance en Afrique subsaharienne est pensée d'un point de vue du lien intergénérationnel. De ce fait, elle ajoute que l'on peut ainsi considérer un homme célibataire âgé de 25 ans, voire plus, « Enfant » parce qu'il n'a pas encore eu, lui-même, un enfant. C'est la capacité à se reproduire qui fera de lui un adulte (Bonnet, 2010, p. 13).

Pour Tsala Tsala (1997), l'enfant est un élément de tous les systèmes sociaux (famille, clan, ethnie, nation etc...). Alors que préfaçant Ndzino (1979), Mbom conçoit l'enfant comme le petit d'un homme et non comme un petit homme. Verdier (1998) considère que l'enfant est un être immature et relativement peu autonome. On lui reconnaît des droits sans obligations surtout lorsqu'il s'agit d'enfants les plus jeunes. Ce que l'enfant veut dire s'intéresser à la catégorie d'enfants orphelins revient d'abord à examiner le concept d'enfant. En effet, il n'existe pas de définition de l'enfance qui fasse consensus, et pas d'avantage de définition qui permettrait de dire sans ambiguïté qui est un enfant. En français, il existe une variété de termes pour désigner un enfant. Ces termes renvoient le plus souvent à des stades de son développement. Par exemple, note Bonnet, le terme « nourrisson » signifie « besoin d'être nourri » (Bonnet, 2010, p. 13). Ariès, (1960) souligne le développement dès le XVIIe siècle du « sentiment de l'enfant » qui n'est pas seulement une « conscience des particularités infantine ».

Le sentiment de l'enfance se réfère à la production des différences d'âge comme forme politique du gouvernement des hommes ainsi qu'à la construction d'une relation particulière entre les hommes (Garnier, 1995). C'est ce que Garnier appelle valeur de l'enfance : plus l'enfant est différent par l'âge de l'adulte, plus doit être affirmé cette anticipation d'un futur : des idéaux éducatifs, cette humanité à venir et en devenir. Sinon, l'enfant est effectivement enfermé dans ces particularités, sans cette perspective de

grandir, de devenir véritablement un homme (Garnier, 1995, p. 288). En Afrique, souligne Bonnet (2010), l'enfant est entendu dans son corps, mais n'a pas droit de parole lorsqu'il a acquis le langage.

### **1.2.5. Orphelin**

Chaque culture définit le concept orphelin selon sa compréhension. Dans la littérature concernant les OEV, certains définissent un orphelin comme une personne dont les deux parents sont décédés et pour d'autres, le décès d'un seul parent peut suffire pour l'utilisation du terme. Lors de notre revue de la littérature sur les enfants du sida, nous avons constaté plusieurs définitions du terme orphelin. La définition dominante fait référence à : « un enfant dont au moins un parent est décédé du sida » (ONUSIDA, UNICEF & USAID, 2004, p. 8). Cette définition fait référence à la nationalité maternelle qui rendait l'enfant plus à l'aise que de vivre dans la vulnérabilité, c'est-à-dire dans des conditions de vie socioéconomique précaires, contrairement aux situations de moralité paternelle (OMS, 2002). Dans bien des cas de moralité maternelle, le père ne prendra pas en charge ses enfants, ou sinon le statut de survie du père reste inconnu (absent) (OMS, 2002). Par contre, rappelons que dans bien des sociétés africaines, c'est la mère qui occupe le rôle de pourvoyeuse économique au sein de la famille (Banque Mondiale & UNICEF, 2002).

### **1.2.6. Qualité de Vie**

La qualité de vie est un concept de nature économique, sociologique et politique qui englobe le bien-être social, psychologique et physique des individus. C'est en Europe occidentale, vers le milieu du XX<sup>ème</sup> siècle, que naît ce concept, on tente alors d'identifier les intérêts matériels traditionnels et les besoins nouveaux de la société en les comparant avec le potentiel de la société. La conception de la qualité de vie rentre en conflit avec les bénéfices exceptionnels des monopoles et leur accumulation insouciante. Le développement durable (à savoir les méthodes utilisées afin d'assurer, dans le présent, l'épanouissement des individus tout en les préservant dans le futur) se rapporte également à la qualité de vie. L'idée est d'atténuer la pauvreté, de se fixer un projet de vie significatif (de la qualité de vie), de satisfaire les besoins principaux des individus, de stimuler la croissance économique et le développement politique, d'empêcher la détérioration des ressources naturelles. On retrouve dans les anciens mythes, religions et philosophies, cette quête de la qualité de vie. Les anciens philosophes grecs cherchent une signification à la

vie et des principes qui les auraient aidés à atteindre un niveau de vie. Le concept de "bonne vie" est débattu dans les œuvres de Platon et Aristote, mais leur théorie diffère.

Selon Platon, logiquement, la valeur suprême se situait dans la contemplation qui valorise les sentiments humains (MsLeish, 1999 ; Taylor, 2001). Pour l'OMS, la qualité de vie est « la conception qu'à un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lesquels il vit, en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes. Il s'agit d'un large champ conceptuel, englobant de manière complexe la santé physique de la personne, son état psychologique, son niveau d'indépendance, ses relations sociales, ses croyances personnelles et sa relation avec les spécificités de son environnement ».

### **1.2.7. Institution d'Accueil**

Selon Dolto (1984) dans ces travaux sur la psychanalyse et l'éducation, elle souligne l'importance de l'environnement d'accueil pour le développement psychologique de l'enfant. Elle affirme aussi que l'institution d'accueil doit être un lieu de sécurité et de confiance, où l'enfant peut explorer son identité et développer ses capacités, soutenu par les adultes bienveillants. En outre, Legrand (2005) spécialiste en sciences de l'éducation, aborde les institutions d'accueil sous un angle de la qualité des interactions. Selon lui, la qualité d'accueil dans une institution est déterminée par la richesse des interactions entre éducateurs et les accueillis, créant ainsi un espace propice à l'apprentissage et à l'épanouissement de ces enfants. Alors, une institution d'accueil est une structure organisée qui offre des services éducatifs, sociaux ou de santé, visant à répondre aux besoins spécifiques des individus, notamment des enfants, des personnes âgées ou des populations vulnérables.

## CHAPITRE 2 : REVUE DE LA LITTÉRATURE ET CONTEXTE THÉORIQUE

### 2.1. REVUE DE LA LITTÉRATURE

Selon N'da (2015), la revue de la littérature est un texte ordonné, structuré qui fait l'état de lieux, l'état du niveau actuel des connaissances relatives au problème à l'étude, dans un espace cognitif, c'est-à-dire à l'intérieur des paramètres d'une discipline déterminée ou d'un domaine de connaissance. La revue de la littérature consiste à « consulter des livres, des revues spécialisées et des actes de colloques scientifiques traitant du même thème abordé dans le projet de recherche » (Nkoum, 2015).

#### 2.1.1. Etat de lieu

Selon Ackerman et al (2005), ce ne sont pas tous les parents d'accueil qui sont en mesure de fournir le même temps et la même énergie aux enfants nouvellement placés.

Pour favoriser le développement d'un attachement sécurisé et de représentations positives de soi et des figures d'attachement chez les enfants placés, les parents d'accueil doivent démontrer des habiletés relationnelles adéquates et qui leur permettront de répondre de façon adaptée aux besoins affectifs de ces enfants (Ackerman & Dozier, 2005 ; Bates & Dozier, 2002 ; Bowlby, 1973). Alors, la sensibilité parentale, soit la capacité de percevoir l'expression des besoins de ses enfants et de leur répondre rapidement et adéquatement a été identifiée par Ponciano (2010) comme l'un des principaux facteurs prédisant la sécurité d'attachement. Dans ce sens, St-Pierre & Tarabulsy (2016) ont observé que les enfants placés auprès de parents d'accueil plus sensibles à leurs besoins démontraient davantage de comportements relatifs à un attachement secure.

De même, l'état d'esprit des parents d'accueil, principalement de la Mère substitut, jouerait un rôle important dans la formation d'un nouvel attachement chez les Jeunes placés (Dozier & Coll, 2001). Cependant, l'état d'esprit autonome/Secure chez les mères d'accueil favoriserait le développement d'une sécurité d'attachement chez les enfants qu'elles accueillent (Dozier et al, 2000). Dans le même ordre d'idée, les mères d'accueil qui se font un récit cohérent de leurs expériences relationnelles passées sont plus en

mesure de comprendre les signaux des enfants qu'elles ont sous leur responsabilité et de répondre adéquatement à leurs besoins (Diamond & Yeomans, 2008 ; Fonag et al, 1996 ; Noël, 2003). Ces dernières auront alors une influence positive sur le développement de l'attachement de ces enfants.

Par contre, le fait qu'une mère d'accueil présente un état d'esprit insécurisé augmente le risque que l'enfant développe un attachement insécurisé, principalement de type désorganisé (Dozier & Coll, 2000) ou évitant (Dozier, 2005). Ackerman & Dozier (2005) ont démontré que les mères d'accueil qui étaient plus acceptantes dès le début de la relation avaient des enfants qui développaient des représentations de soi plus positives et qui réagissaient mieux à la séparation avec leurs figures d'attachement que les mères d'accueil moins tolérantes. Dans le même sens, l'engagement des parents d'accueil envers les enfants placés auprès d'eux jouerait un rôle dans le développement de représentations de soi positives chez ces derniers.

## **2.1.2. Travaux sur la complexité du vécu familial des enfants orphelins**

### **2.1.2.1. Généralité sur la famille**

La famille constitue une entité élémentaire fondamentale de la vie en société dans le sens où elle permet une large part de la reproduction sociale. Il s'agit souvent du premier groupe dans lequel les individus se socialisent et apprennent à vivre en société. La famille est aussi une unité de base dans le cadre duquel sont réalisées une grande part de ces opérations quotidiennes essentielles des individus que sont leur nourriture, leur repos, leur éducation, leur loisir, et enfin, leurs activités sexuelles. Dans les siècles précédents, il s'agit aussi de l'unité qui permettait l'essentiel des activités de production, qui montre à quel point la famille est en constante évolution et en interaction permanente avec le mouvement historique.

La famille est la principale influence sur le développement de l'enfant (UNICEF, 2007). La famille est ici définie comme tout groupe de personnes qui habitent ensemble, mangent ensemble et participent à d'autres activités domestiques quotidiennes. Elle est le premier lieu où l'enfant est appelé à évoluer. Par principe, c'est en son sein qu'il grandit. Le préambule de la CIDE énonce que l'enfant pour l'épanouissement harmonieux de sa personnalité, doit grandir dans le milieu familial, dans un climat de bonheur, d'amour et de compréhension. La protection de l'enfant est prioritairement assurée par sa famille où il doit pouvoir s'épanouir et jouir d'une attention éclairée pour lui permettre d'évoluer. Ce

sont les parents qui assurent la protection physique et morale de leurs enfants avant de conduire ceux-ci à les assurer eux-mêmes. La loi du 14 mars 2016 est présentée par le législateur comme rompant avec une idéologie familialiste et du maintien des liens prévalant depuis une trentaine d'années en protection de l'enfance et rencontre le dispositif sur l'intérêt de l'enfant.

Lacan (1938, p. 23), formule une analyse de l'importance des premières relations sociales et familiales dans la vie psychique. Il précise le rôle de la famille humaine dans les processus fondamentaux du développement psychique de l'enfant, à partir des complexes familiaux. Selon Pourtois & Desmet (1997, p. 201), quatre axes fondamentaux sont impliqués dans le vécu familial : les axes affectif, cognitif, social et idéologique.

### **2.1.2.2. Le vécu familial**

Le terme vécu familial renvoie à l'ensemble de la relation subjective que l'enfant entretient avec l'objet familial : c'est le vécu relationnel du sujet. Dès la naissance, l'enfant entre dans un processus de socialisation qui lui permettra plus tard d'acquérir une identité personnelle. Le bébé est initialement indifférencié de l'extérieur, son moi n'est pas encore constitué. Cette indifférenciation est liée par l'état de symbiose existant entre mère et enfant. De même, les facteurs internes non prévisibles sont des événements critiques dont est affecté un membre ou la famille dans son ensemble. À côté de ceux-ci, il y a des stressors qui sont inhérents au développement de la famille. Le développement de la famille peut être considéré en analogie aux développements ontogénique comme une suite de « tâches développement famille » Duval (1977) cité par Poutois et al (1997) inhérentes au cycle de la famille.

Dès lors, les enfants de bas âge qui vivent l'expérience de placement sont séparés de leurs parents d'origine pendant la formation de leur attachement envers ces derniers (St-Pierre et al, 2016). À cet égard, les auteurs constatent un palier dans le développement de l'attachement à l'âge d'un an. Dans le même sens, les écrits scientifiques portant sur l'institutionnalisation affirment que les enfants ayant vécu cette expérience présentent plus de styles d'attachement désorganisé et moins de styles d'attachement sécurisant que les enfants qui n'ont jamais été institutionnalisés (Dumais, Cyr et al, 2014). Les enfants qui présentent un attachement sécurisant adoptent généralement des comportements normaux face à leurs figures d'attachement, alors que ceux avec un attachement désorganisé adoptent des comportements atypiques et incohérents. Ainsi, l'attachement désorganisé

représente un facteur de risque à lui seul pour les enfants placés. Entre autres, il pourrait entraîner la désadaptation sociale et affecter le fonctionnement cognitif et académique (Bisaillon, 2008). En effet, à la suite des échecs antérieurs, les enfants peuvent développer des problèmes de comportements (Barber & Delfabbro, 2002). Dans ces circonstances, les risques d'échec du placement augmentent (Oosterman et al, 2007).

### **2.1.2.3. La perte d'objet**

Dans son ouvrage " Deuil et mélancolie ", Freud (1915, p. 190) évoque le deuil comme un état de manque, d'absence insupportable d'un objet aimé. Selon lui, le deuil se manifeste par l'absence de cet « objet aimé ». Freud établit ainsi une relation entre trois éléments : le manque, l'objet et l'amour. Ces éléments sont interconnectés, car l'amour constitue la base du manque : « ce qui manque c'est un objet parce qu'il est aimé » (Freud, 1988, p. 261). En d'autres termes, l'objet fait défaut parce qu'il est aimé, et il est considéré comme objet en raison de cet attachement.

Après avoir souligné le lien entre l'amour et l'objet, Freud (1915) précise que pour qu'un objet soit reconnu comme tel, il doit être aimé par le sujet et intégré dans son moi. Cela lui permet de distinguer le deuil normal de la mélancolie, qui sont toutes deux des réactions à la perte d'un objet d'amour. Le deuil implique que le sujet ait investi ses émotions dans la relation avec l'objet perdu, tandis que la mélancolie est caractérisée par une identification narcissique à l'objet, ainsi qu'une ambivalence des sentiments ressentis à son égard. Dans ce cas, le Moi du sujet mélancolique s'identifie à l'objet absent, qui est à la fois l'objet de son amour et celui de sa haine. Ces sentiments d'amour et de haine cohabitent en lui au sein de son surmoi. En revanche, dans le deuil normal, le Moi du sujet n'est pas nécessairement lié à l'objet absent, même si cet objet demeure celui de son profond attachement.

Pendant le deuil, Freud (1915) explique que le sujet continue d'aimer tant que sa libido est attachée à l'objet perdu. Sa souffrance provient du détachement progressif de cette libido envers l'objet aimé. Cependant, cet objet reste présent en lui, car la libido du sujet y demeure toujours liée. Que le deuil soit normal ou pathologique (mélancolique), l'objet persiste dans le sujet qui l'aime. Ainsi, le sujet se retrouve à la fois en position d'aimer et de haïr l'objet. En ce qui concerne le deuil, l'objet est simplement aimé. Freud souligne que le manque, défini comme l'absence d'un objet aimé dont on désire la présence, ne s'intègre pas dans sa théorie. En effet, ce qui est aimé ne peut être absent. Si

l'on considère le sujet comme tel, l'objet aimé est intégré dans le Moi du sujet lorsqu'il est aimé. Dès lors, quelle est la fonction de l'objet extérieur pour le sujet, étant donné que l'objet est dès l'origine assimilé à l'extérieur ? De même, si pour ressentir un manque, l'objet aimé est inclus dans le Moi du sujet, à quoi sert donc ce manque, sachant que l'objet est toujours présent en lui ? En d'autres termes, bien que l'objet aimé soit essentiel dans le deuil et qu'il soit extérieur au sujet, il demeure également à l'intérieur de lui, car il le garde dans son cœur. C'est pourquoi il est à la fois aimé et haï par le mélancolique.

À ce sujet, Pavon (1995) déclare que : « L'objet ne peut manquer, ne peut être absent et dont la présence est désirable, parce qu'il est aimé. Ce qui est aimé ne peut être absent étant présent par l'amour, par la libido qui se rattache à lui : mais l'objet ne peut pas manquer en outre parce qu'il est haï, parce que ce qui est haï ne peut être désirable ».

La présentation de la mort à l'adolescence est différente de celle de l'enfant, mais n'est tout de même pas similaire à celle de l'adulte (Delorme, 1999 ; Masson, 2019). Les réactions des enfants face au décès d'un être cher sont donc différentes selon leur âge et leur stade de développement car ils n'ont pas encore atteint le degré de maturité de l'adulte. Le Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, (2000), décrit les différentes périodes comme suit :

- De 0 à 2 ans : la mort est perçue comme une séparation ou un abandon et non comme une perte. Il n'y a donc pas de compréhension cognitive de la mort. L'enfant peut protester ou exprimer un sentiment de désespoir face au changement de personnes qui s'occupent de lui ;
- De 2 à 6 ans : la mort est réversible ou temporaire. La pensée magique permet à l'enfant de penser que la personne décédée peut revenir à la vie. Au départ, la mort est assimilée au sommeil. Plus tard, la mort est souvent considérée comme une punition.
- De 6 à 11 ans : l'enfant comprend progressivement que la mort est irréversible. Le raisonnement concret se développe avec la capacité à voir les relations de cause à effet. Mais le décès spécifique de soi ou d'un être cher reste difficile à comprendre et à accepter.
- À partir de 12 ans : la mort est irréversible, universelle et inévitable. Le raisonnement abstrait et philosophique se déploie. L'adolescent est conscient que

tout le monde doit mourir et donc lui-même, mais l'angoisse induite l'oblige à ne pas l'envisager que dans un futur lointain.

#### **2.1.2.4. Les notions du vécu**

- **Le vécu en psychologie**

La notion du vécu fait référence à l'expérience subjective d'un individu en psychologie, y compris ses pensées, ses émotions, ses perceptions et ses souvenirs. Il existe de nombreux auteurs en psychologie qui ont abordé ce concept de différentes manières. Selon William (1890) le vécu était central dans la compréhension de la conscience. Dans son ouvrage majeur, " Les principes de la psychologie ", il a exploré les différents aspects du vécu, tels que la perception, l'attention, la mémoire et les émotions. Il souligne l'importance de prendre en compte la dimension subjective de l'expérience humaine dans l'étude de la psychologie.

- **Le vécu en sociologie**

Selon Bourdieu (1930-2002) le vécu est façonné par les différentes formes de capital (économique, culturel, social) dont dispose les individus, créant ainsi des inégalités sociales. Il a souligné l'importance du " habitus ", qui représente les dispositions acquises et incorporées par les individus en fonction de leur position sociale. Cette notion du vécu se manifeste dans le monde de la vie quotidienne, où les individus interagissent et donnent un sens à leur réalité sociale. Il a introduit le concept de monde de la vie qui désigne l'univers symbolique et culturel dans lequel les individus vivent et agissent. Pour Schütz (1959) comprendre le vécu des individus implique d'appréhender leur motivation, leur croyance et leur valeur. Nous pouvons dire qu'en sociologie, la notion du vécu fait référence à l'expérience subjective individuelle ou collective d'un individu dans un contexte social donné.

- **Le vécu en anthropologie**

Pour Greetz (1926-2006), le vécu représente la signification culturelle que les individus donnent à leurs expériences. Il a intitulé le concept de description d'ensemble tissé pour décrire une analyse anthropologique approfondie qui vise à capturer la complexité des significations culturelles à travers le vécu des individus. Il a parlé de l'importance d'une immersion profonde dans le contexte culturel afin de comprendre les significations subjectives qui façonnent le vécu des individus. La *communitas* se produit

lors de moment lumineux, tels que les rites de passage, où les individus sont temporairement libérés des contraintes sociales habituelles (Turner, 1920-1983).

- **Le vécu en philosophie**

Husserl (1859-1938) a accordé une grande importance à l'expérience vécue dans sa philosophie. Selon lui, le vécu ou la conscience vécue est au cœur de la compréhension du monde et de la réalité. Il souligne qu'en examinant attentivement le vécu, nous pouvons accéder à une connaissance plus profonde de nous-mêmes et du monde qui nous entoure. Le vécu est indissociable à la perception et de l'incarnation. C'est le résultat de l'interaction dynamique entre le corps et le monde, et il est essentiel de comprendre la façon dont nous nous engageons et donnons du sens à notre réalité (Merleau, 1908-1961).

### **2.1.2.5. Vulnérabilité et personnes vulnérables**

- **Vulnérabilité**

Du latin *vulnus* (blessure) et *vulnerare* (blesser), le terme « vulnérable » est défini par le dictionnaire Larousse comme désignant quelqu'un « qui peut être blessé, frappé » ou « qui peut être facilement atteint, qui se défend mal ». Ses synonymes incluent « fragile » et « sensible ». La vulnérabilité évoque, comme l'a souligné Hélène Thomas, deux concepts clés : d'une part, la fêlure, qui représente la zone sensible et fragile par laquelle une atteinte peut survenir, et d'autre part, la blessure, qui symbolise l'atteinte elle-même (Thomas, 2010). Ainsi, la vulnérabilité est définie comme « une potentialité à être blessé » (Soulet, 2005).

Depuis les années 1970, et particulièrement dans les années 1990, le terme a gagné en popularité à travers diverses disciplines, et sa version anglaise, " vulnerability ", a acquis une portée internationale (Thomas, 2008). En physique, il désigne la capacité d'un matériel à retrouver sa forme initiale après un choc, tandis qu'en sciences psychologiques, il est associé à la notion de « résilience », qui fait référence à la capacité d'un individu à s'adapter à un environnement en mutation, à rebondir après un stress post-traumatique et à surmonter ses blessures. La vulnérabilité a ensuite trouvé sa place dans de nombreuses disciplines concernées par la notion de « risque », telles que le management des catastrophes, l'économie du développement, les sciences environnementales, de la santé et de la nutrition, ainsi que la statistique. Dans ces domaines, elle est utilisée pour analyser, évaluer et anticiper les risques, ainsi que pour mesurer leurs impacts. Ce concept a

également été adopté par des organisations internationales majeures (ONU, PNUD, FMI, OCDE, Banque mondiale), qui ont entrepris de développer des indicateurs statistiques pour en évaluer la portée.

- **Personnes vulnérables**

L'enfant est considéré comme le premier groupe « vulnérable » (Soulet, 2014). En cours de développement biologique, psychologique et social, il est encore inachevé et n'a pas encore acquis toutes ses défenses, tout en étant particulièrement exposé aux différentes formes de domination, les relations entre enfants et adultes étant intrinsèquement déséquilibrées. Il nécessite donc, pour compenser son manque de défenses internes, des protections externes, d'où l'appellation juridique et administrative proche de « protection de l'enfance ». Ces protections peuvent être à la fois générales (comme les droits de l'enfant) et spécifiques, visant des groupes d'enfants en situation de vulnérabilité particulière, tels que ceux victimes de maltraitance et de migration. Il est bien connu que les premières années de la vie sont cruciales pour le développement ultérieur, ce qui souligne l'importance des politiques publiques axées sur la « prévention précoce » de la petite enfance.

En ce qui concerne les adolescents, en particulier ceux considérés comme « en difficulté » ou « difficiles », ils sont également vulnérables. Françoise Dolto les décrit comme des « homards » en mue, quittant leur carapace d'enfant pour se forger celle d'adulte (Dolto, 1989). Cette phase de transition peut engendrer des comportements agressifs ou un repli sur soi, durant une période d'exploration où ils s'exposent délibérément à des risques (conduites addictives, sexualité, etc.). Cette période d'adolescence, qui s'est allongée en raison de l'étalement de la scolarité et du retard à l'entrée sur le marché du travail, génère des désynchronisations qui intensifient les sentiments de flottement, d'incertitude et de mal-être (Becquet, 2013). Tout comme pour l'enfance, certaines catégories d'adolescents sont particulièrement vulnérables. Valérie Becquet les classe en « galériens », « vaincus » et « errants », en fonction des problèmes qu'ils rencontrent, tels que l'échec scolaire, l'assignation à des zones socialement défavorisées (cités urbaines ou communes rurales), la maltraitance et les ruptures familiales (Becquet, 2012). La réponse à leur vulnérabilité doit, comme pour les enfants, se concentrer sur la protection et l'éducation.

La vulnérabilité s'étend également aux situations de pauvreté et de précarité, non seulement en raison du « simple » manque de ressources financières, mais aussi à cause des effets cumulés que cela engendre. Ce « précarité » (Castel, 2011) se caractérise par une insécurité quant au présent et à l'avenir, un accès limité à l'éducation, la malnutrition, des conditions de logements insalubres, des difficultés d'accès aux soins et une surexposition à des comportements à risque (alcoolisme, prostitution, etc.), entraînant une fragilisation de la santé physique et mentale. De plus, les répercussions sur le couple et les enfants peuvent engendrer un risque de reproduction intergénérationnelle. Ainsi, depuis les années 1980, la vulnérabilité a été largement associée à la pauvreté dans le domaine de l'économie du développement (Thomas, 2010). De nombreux sociologues spécialisés dans les questions de pauvreté et de précarité, comme Serge Paugam, utilisent ce terme, notamment à travers l'expression « les plus vulnérables ».

#### **2.1.2.6. Les types de vulnérabilités**

En situation de pandémie, les individus sont exposés à une multitude d'impacts psychosociaux, tels que l'augmentation des tâches familiales, le surcroît de travail, la maladie dans la famille et les difficultés économiques. Ces agents stressants sollicitent les mécanismes d'adaptation des personnes. Pour mieux cerner qui, parmi celles exposées à ces multiples impacts psychosociaux, est vulnérabilisé, les notions de fragilisation et de défavorisation sont particulièrement pertinentes.

- **La Fragilisation**

La fragilisation fait référence à la vulnérabilité des personnes sur les plans de la santé physique et psychologique. La fragilité de leur condition influe sur leur stabilité émotionnelle et leur résistance au stress. En effet, des événements stressants tels qu'une pandémie, la mort et la guerre peuvent provoquer chez ces individus ou un enfant des réactions émotionnelles plus intenses, entraînant une désorganisation qui peut être transitoire ou durable.

- **La Défavorisation**

La défavorisation concerne la vulnérabilité des personnes sur les plans économique et financier. Nombre d'entre elles rencontrent des difficultés à composer avec les répercussions économiques de la pandémie. Concrètement, celle-ci peut engendrer un stress accru en raison du ralentissement économique, suscitant des inquiétudes liées à

l'emploi, ainsi qu'une hausse des prix des biens et services de première nécessité, tels que l'alimentation et le transport. Il est également important de considérer les usagers défavorisés sur le plan social, qui peuvent souffrir d'un faible réseau social, d'isolement et d'un soutien de la part de leurs proches.

- **L'Exposition**

L'exposition renvoie à la situation des personnes directement touchées par la maladie, ainsi qu'à celle de leurs proches. Leur exposition aux maladies entraîne une augmentation du stress, notamment en raison de la peur de contracter la maladie ou de mourir.

### **2.1.3. Travaux sur la qualité de vie dans les institutions d'accueil**

Pour vivre en bonne santé psychique l'enfant a besoin de sa famille, étant donné qu'il est considéré comme un être dépendant de son milieu, ce dernier lui procure de l'amour, de l'attention pour pouvoir forger son identité, de pouvoir s'identifier à chacun d'eux, une mère comme un premier objet d'amour, et aussi une première source de sécurité ; de stabilité et d'affection, et un père qui est nécessaire à l'ouverture de l'enfant vers le monde extérieur, pour sa socialisation, et sa confiance en soi. Dès lors, ces liens précoces entre l'enfant et ses parents sont considérés comme une base d'interaction avec le monde extérieur, la qualité de ces liens détermine le mode de développement cognitif, affectif et psychique de l'enfant. Le lien entre mères et enfants occupe une place primordiale dans la vie de l'enfant par rapport au lien entre le père et l'enfant. Le développement de manière harmonieux est assuré grâce à l'établissement d'un attachement sécurisant dès la petite enfance. Mais en cas de rupture de celle-ci il peut entraver le processus évolutif. (Bouzeriba, 2014).

On peut citer en premier lieu les études qui penchent sur cette relation, notamment celle de Spitz, Bowlby, et Ainsworth, ainsi que Klein, et Anna Freud. Cependant, la prise en considération des besoins des tout-petits en apports émotionnels a été clairement prouvée par Spitz (1945), en comparant des enfants vivants dans deux institutions. Dans l'une, la maman est présente alors que les conditions matérielles ne sont pas très bonnes et dans l'autre institution de meilleure qualité, les enfants sont séparés de leur mère. C'est dans la deuxième institution que se trouve le plus de morbidité, alors que les conditions matérielles et d'hygiène sont meilleures que dans la première. C'est donc la qualité de la relation à la mère qui est fondamentale pour le bien-être de l'enfant, ce qui amène Spitz à

postuler la notion de carences affectives. (Moutassem, 2012). De sa part, Bowlby (1960), élabore la théorie d'attachement à partir des effets des séparations parent-enfant et de la carence de soins maternels. En effet, Bowlby et ses élèves insistent sur l'importance de la réalité des premiers liens interpersonnels, plus particulièrement entre une mère et son enfant. (Moutassem, 2005).

Dans le même ordre d'idée, Ainsworth (1979), parle de la situation étrange, elle étudie la manière dans laquelle le sujet gère les épisodes de séparations, au début on parlait de la présence physique de la mère, puis on s'intéresse à la présence psychologique et de soins, en cela, l'autonomie repose sur la mise en place d'un attachement de bonne qualité, dans lequel l'enfant se sent protégé et guidé. De même, Klein met l'accent sur les premières années de la vie pour la formation ultérieure de la personnalité, et insiste sur l'importance du lien mère-enfant dans son développement (Bourcet, 2003). Alors, nous constatons qu'Anna Freud et Burlingham ont montré les effets négatifs de la séparation et la perte de la figure maternelle. Ils considèrent que l'affection est un besoin inné tout aussi important que la faim et la soif.

Comprendre les besoins humains fondamentaux pour atteindre une vie épanouie et équilibrée. C'est dans cette optique que la théorie de la hiérarchie des besoins d'Abraham Maslow prend tout son sens. Sa hiérarchie des besoins signifie que l'homme n'atteint le plein développement de son psychisme que s'il est satisfait sur tous les plans : physiologie, sécurité, amour (appartenance), estime (reconnaissance) et accomplissement de soi (créativité). Malgré l'apparence rigide de la pyramide faite d'étapes fixes pour la progression, Maslow a dit depuis sa première publication en 1943 que les besoins sont dynamiquement fluides avec plusieurs de ces besoins présents dans une personne simultanément (Maslow, 1943).

Cette hiérarchie est généralement représentée sous la forme d'une pyramide qui, de la base au sommet, distingue cinq niveaux de besoins :

- À la base, les besoins physiologiques (tels que la faim, la soif). Dans la hiérarchie des besoins de Maslow, les besoins physiologiques sont prioritaires. Généralement, une personne cherche à satisfaire ses besoins physiologiques avant tous les autres (Maslow, 1970).
- Ensuite, les besoins de sécurité et de protection (tels que le désir d'un toit ou d'une bonne assurance). Ces deux aspects assurent la survivance physique d'une

personne. Lorsque le nourrisson vient au monde, sa sécurité physique dépend entièrement des gens qui l'entourent.

- Plus viennent les besoins d'appartenance, besoins sociaux qui reflètent la volonté de faire partie d'une famille, d'un groupe. Généralement, une personne ressent le besoin d'être aimée par les membres de sa famille et d'être acceptée par ses pairs et par les membres de sa communauté. Habituellement, le désir de combler ces besoins survient lorsque les besoins physiologiques et les besoins de sécurité sont satisfaits, car ce n'est que lorsqu'une personne se sent en sécurité qu'elle a le temps et la force de rechercher l'amour et l'appartenance et de partager cet amour avec d'autres (Rogers, 1961).
- En outre, arrivent les besoins d'estime. Une personne a aussi besoin d'être reconnue et appréciée des autres. Lorsque ces deux besoins sont satisfaits, la personne a confiance en elle et se sent utile ; s'ils ne sont pas satisfaits, la personne peut se sentir faible et inférieure (Maslow, 1970).
- Enfin, apparaissent au sommet de la hiérarchie, les besoins d'auto-accomplissement (qui renvoient au désir de se réaliser soi-même à travers un changement). Lorsqu'une personne a satisfait tous les besoins de niveaux précédents, c'est dans l'actualisation de soi qu'elle parvient à réaliser pleinement son potentiel (Maslow, 1970).

#### **2.1.3.1. Orphelins et orphelinat**

##### **➤ Orphelin**

Avant 2002, l'Organisation des Nations Unies (ONU) définissait l'orphelin comme un enfant qui a perdu sa mère et qui a moins de 15 ans. Il était supposé difficile de comptabiliser les orphelins de père car de nombreux pères quittaient le foyer familial pour subvenir aux besoins économiques de la famille. Alors, à partir de 2004, l'ONU a intégré les orphelins de père dans la définition de l'orphelin et a repoussé l'âge de la personne qualifiée d'orphelin à 17ans, dans le but d'intégrer les adolescents (Appaix & Dekens, 2005). Selon Dufour (2002) être un orphelin ne recouvre pas la même réalité dans le langage institutionnel que dans le langage non institutionnel. Il y a un âge limite pour être appelé orphelin. Cet âge se situe souvent à 12ans, 14 ans ou 18 ans.

##### **➤ Orphelinat**

Au-delà de son sens commun, le terme orphelinat renferme bien des ambiguïtés que nous avons soulignées au détour de précédentes recherches sur le régime juridique de cette institution (Mathieu, 2009). Traditionnellement définis comme des établissements confessionnels chargés de recueillir et d'éduquer les enfants, les orphelinats, se composent essentiellement d'enfants dans une situation familiale dangereuse ou malheureuse, c'est-à-dire auxquels il reste de la famille dans l'impossibilité morale ou matérielle de les élever. De ce fait, l'admission de ces orphelins demeure très souvent subordonnée au versement par les parents survivants des pensions à l'établissement d'accueil : les orphelinats ne sont que des pensionnats pour enfants pauvres, ce qui n'enlève rien à leur intention charitable.

### **2.1.3.2. Perte du lien parental**

L'enfant, même étant tout-petit perçoit les douleurs, les frayeurs qui circulent autour de lui, le manque, le délaissement, la modification de son environnement, le changement d'humeur des adultes qui s'occupent de lui. Il peut manifester des signaux de souffrance qu'il appartient aux adultes de décrypter. Une différence avec le deuil de l'adulte, c'est que le manque créé par la mort d'un parent va évoluer au fur et à mesure que l'enfant grandit (Romano, 2017). En outre, perdre un parent, ce n'est pas qu'un moment dans sa vie, circonscrit au moment du décès. C'est une expérience qui l'accompagnera tout au long de son existence, parfois en continu, parfois de manière intermittente. Les parents, c'est-à-dire la mère, ou le père, dont l'enfant a besoin à l'âge de 5 ans n'aura pas les mêmes fonctions à ses 8, 12, 15 ou 18 ans, voire plus tard dans les étapes de sa vie d'adulte, à des moments charnières, comme l'entrée dans la vie professionnelle, la rencontre d'un partenaire, la naissance du premier enfant ou encore le moment où il atteindra l'âge qu'avait le parent lorsqu'il est décédé (Julier et al, 2020). C'est pourquoi l'intégrité psychique à l'adolescence n'est possible qu'à travers un aménagement du tissage du lien de filiation, en situation d'adoption, le lien de sang n'existe pas (Mbolé, 2022).

C'est ainsi que, la perte du fil de la continuité familiale, une profonde identification avec les ancêtres dont les gènes sont imprimés dans chacune des cellules du corps, contribue au sentiment d'insécurité des adoptés. Quels que soient les compétences et l'amour de sa mère adoptive, l'enfant ne partage pas l'histoire génétique avec elle. Il est privé de cette relation primitive avec sa mère dont il partage cette histoire. Le manque d'identité personnelle empêche ainsi d'avoir un sentiment d'appartenance à une société plus grande (Awono & Mgbwa, 2023).

Le deuil, de manière générale, se manifeste par la perte d'un objet considéré comme une personne aimée à laquelle on était attaché, ou par la perte d'une abstraction comme la patrie, la liberté ou un idéal. Les réactions à cette perte engendrent souvent des comportements similaires, tels que la tristesse, le repli sur soi, l'anxiété, les remords, la mélancolie, et même des tendances morbides. Cela illustre la difficulté que certaines personnes éprouvent à accomplir le travail de deuil et à se détacher de l'objet perdu. La principale difficulté réside donc dans la rupture du lien qui unit le sujet à cet objet perdu. En se référant au mécanisme de compensation décrit par Freud (1917), on observe que l'introjection de l'objet perdu et le clivage agissent comme une défense contre la perte.

### **2.1.3.3. Relations intrafamilial**

Les relations intrafamiliales désignent les interactions et les liens qui existent entre les membres d'une même famille. En effet, ces relations sont complexes et influencent profondément le développement émotionnel, social et psychologique des individus. Cependant, la famille est considérée comme un système complexe composé de sous-systèmes interdépendants (Minuchin, 1974). Elles peuvent être classées en différentes catégories, notamment les relations parent-enfant, les relations fratries et les relations conjugales. De même, les relations parent-enfant sont fondamentales pour le développement émotionnel et social des enfants. Les parents jouent un rôle crucial dans la socialisation des enfants et dans la transmission des valeurs et des normes culturelles (Hoffman, 1984). En plus, les relations fratries sont également importantes pour le développement social et émotionnel des enfants. Les frères et les sœurs peuvent jouer un rôle de soutien émotionnel et de compagnie pour les enfants (Whiteman, Becerra, & Killoren, 2003).

En outre, les relations conjugales sont également importantes pour le bien-être émotionnel et psychologique des enfants. Les conflits conjugaux peuvent avoir des effets négatifs sur le développement émotionnel et social des enfants (Cummings & Schatz, 2012). Ces relations peuvent être influencées par divers facteurs, tels que la structure familiale, la communication et les conflits. La structure familiale peut influencer les relations intrafamiliales. Par exemple, les familles monoparentales peuvent avoir des relations plus étroites entre les parents et les enfants (Amato, 2001). C'est la raison pour laquelle, la communication est un élément clé des relations intrafamiliales. Les familles qui communiquent de manière ouverte et honnête ont tendance à avoir des relations plus positives et plus étroites (Gilliland & Dunn, 2003). Les conflits sont inévitables dans les

relations intrafamiliales. Par contre, la manière dont les familles gèrent les conflits peut influencer la qualité des relations intrafamiliales (Cummings & Schatz, 2012).

D'ailleurs, pour les enfants orphelins, les relations intrafamiliales peuvent être perturbées en raison de la perte d'un ou des deux parents. Ces enfants peuvent ressentir un sentiment de vide et de solitude, et peuvent avoir des difficultés à établir des relations avec les autres membres de la famille ou avec les adultes qui les entourent (Bowlby, 1969). Pour ces derniers, les relations fraternelles peuvent être affectées en raison de la perte d'un ou des deux parents. Ils peuvent ressentir un sentiment de responsabilité envers leurs frères et sœurs, et peuvent avoir des difficultés à établir des relations avec eux (Hill, 1999). Les relations conjugales sont également importantes pour le bien-être émotionnel et psychologique des enfants. Les conflits conjugaux peuvent avoir des effets négatifs sur le développement émotionnel et social des enfants (Cummings & Schatz, 2012). Alors, pour les enfants orphelins, les relations conjugales peuvent être absentes ou perturbées en raison de la perte d'un ou des deux parents.

#### **2.1.3.4. Soutien des substituts parentaux**

Le soutien des substituts parentaux est un concept fondamental pour le bien-être émotionnel, social et psychologique des enfants qui ont subi une perte ou une séparation. En effet, les enfants qui ont perdu un ou les deux parents peuvent ressentir un sentiment de vide et de solitude, et peuvent avoir des difficultés à établir des relations avec les autres (Bowlby, 1969). C'est pourquoi les substituts parentaux jouent un rôle crucial dans la vie de ces enfants. Tout d'abord, les substituts parentaux peuvent fournir un soutien émotionnel et pratique aux enfants. En leur offrant une stabilité et une sécurité, ils peuvent aider à atténuer les effets négatifs de la perte ou de la séparation (Hill, 1999). Par exemple, ils peuvent aider les enfants à développer des compétences sociales et émotionnelles, telles que la communication, la coopération et la gestion des émotions (Whiteman, Becerra, & Killoren, 2003).

En outre, les substituts parentaux peuvent également jouer un rôle important dans la prévention des problèmes de santé mentale chez les enfants. De même, les enfants qui ont subi une perte ou une séparation sont plus susceptibles de développer des problèmes de santé mentale, tels que la dépression ou l'anxiété (Amato, 2001). Cependant, les substituts parentaux peuvent aider à prévenir ces problèmes en fournissant un soutien émotionnel et pratique aux enfants. Il est important de noter que le soutien des substituts parentaux peut varier en fonction de plusieurs facteurs. Par exemple, la qualité de la relation entre l'enfant

et le substitut parental, la stabilité et la sécurité de l'environnement, et les ressources disponibles pour soutenir l'enfant peuvent tous influencer l'efficacité du soutien des substituts parentaux (Amato, 2001). Alors, le soutien des substituts parentaux est essentiel pour le bien-être émotionnel, social et psychologique des enfants qui ont subi une perte ou une séparation. Ils peuvent fournir un soutien émotionnel et pratique, aider les enfants à développer des compétences sociales et émotionnelles, et prévenir les problèmes de santé mentale. Cependant, il est important de prendre en compte les facteurs qui peuvent influencer l'efficacité du soutien des substituts parentaux.

La théorie du développement psychosocial d'Erik Erikson propose que le développement d'un individu ne se limite pas à l'enfance ou à l'âge adulte, mais englobe les différents cycles de la vie, depuis la naissance jusqu'à la mort (Erik Erikson, 1981). Selon lui, pour comprendre le développement humain, il est essentiel d'aller au-delà des origines infantiles. Même si un nourrisson reçoit peu de soins maternels, les étapes suivantes peuvent favoriser la maturation de cette expérience. Ce point de vue semble négligé par certaines théories du développement qui, pour des raisons cliniques, cherchent toujours à identifier les origines les plus précoces des troubles (Erik Erikson, 1981). Pour Erikson, le cycle de vie d'un individu se compose de huit étapes développementales : confiance contre méfiance (Espoir) ; autonomie contre honte et doute (Volonté) ; initiative contre culpabilité (Conviction) ; industrie contre infériorité (Compétence) ; identité contre confusion des rôles (Fidélité) ; intimité contre isolement (Amour) ; générativité contre stagnation (Attention), et enfin, intégrité contre désespoir (Sagesse) (Erik Erikson, 1981 ; Erikson, 1968).

## **2.2. THÉORIES EXPLICATIVES**

La théorie est une manière de comprendre et de percevoir les faits et d'organiser leur représentation. Elle est utilisée pour conceptualiser et expliquer un ensemble d'observations systématiques relatives à des phénomènes et à des comportements complexes. Elle sert aussi à découvrir un fait caché. Il s'agit donc d'une construction de l'esprit élaboré suite à des observations systématiques de quelques aspects de la réalité. Ainsi, pour ce travail, il est essentiel de construire une insertion théorique.

Dans ce chapitre, nous discutons des théories qui sont entre autres : la théorie de l'attachement et la théorie du bien-être psychologique. Dans ce chapitre, il est nécessaire de consacrer notre travail sur les théories explicatives de notre étude.

### 2.2.1. La théorie de l'attachement selon Bowlby (1958)

Selon le dictionnaire de psychologie (1991) l'attachement est un « sentiment d'affection, de sympathie ou vif intérêt qui lie fortement à quelqu'un, à un animal, à quelque chose ». C'est un lien affectif durable unissant un individu à un autre et qui va permettre, en cas de détresse, de se tourner vers une personne spécifique afin d'y trouver un sentiment de sécurité.

Selon Bowlby (1958), psychanalyste d'enfant et pédopsychiatre, présente la théorie de l'attachement. Au cours de ses travaux, il se détache des explications théoriques déjà présentes et essentiellement psychanalytiques qui ne lui conviennent pas. Il se rapproche alors de nouvelles disciplines scientifiques comme l'éthologie et la psychologie cognitive. Sa théorie est la suivante : le bébé naît immature et entièrement dépendant de l'autre. L'attachement constitue pour lui un besoin primaire et fondamental afin de pouvoir connaître un développement social et émotionnel normal et sain. Donc, l'attachement au « caregiver », ou à la figure maternelle, va faire naître chez l'enfant un sentiment de sécurité. Cela lui permettra d'établir des bases narcissiques suffisamment stables pour entrer dans une conduite d'exploration de l'environnement « Si l'enfant a construit une base de sécurité, alors il peut, fort de cette confiance dans la disponibilité de la figure d'attachement, explorer le monde qui l'entoure. »(Guedeney, 2006, p.19).

En effet, lorsque le jeune enfant subit un état d'alerte, il déclenche son besoin de proximité avec sa figure d'attachement, ce que Bowlby (1978) nomme « comportements d'attachement », et va réduire ses « comportements d'exploration ». A l'inverse, lorsque les besoins de proximité et d'attachement ont été assouvis, l'enfant peut alors explorer son environnement. Les comportements d'attachement vont donc constituer un « *ensemble des comportements de signal et d'approche* » (Humbert, 2011, p.91) ayant pour but d'entraîner une proximité avec la figure d'attachement. Bowlby (1978) a décrit cinq comportements d'attachement : les pleurs, le comportement de poursuite et d'agrippement, la succion non nutritionnelle et l'appel. C'est au fur et à mesure de ces interactions entre le bébé et ses *caregiver* que se construit la figure d'attachement primaire, qui se différenciera plus tard en figures d'attachement principales et subsidiaires.

La figure d'attachement principale sera le plus souvent la personne s'étant occupée du bébé pendant ses premiers mois de vie, généralement la mère, répondant à ses besoins de manière adéquate et synchrone et offrant une certaine disponibilité

psychocorporelle. « C'est la figure qui a répondu le plus souvent, le plus rapidement et le plus adéquatement en s'engageant dans des relations animées et chaleureuses, qui sera investie comme figure d'attachement principale. » (Ainsworth, 2013, p.13). Cette hiérarchisation des figures d'attachement s'effectue en fonction de la nature et de la qualité des soins. Les figures d'attachement vont s'élaborer durant les neuf premiers mois de vie du bébé au terme de cette période, elles deviennent particulières, impermutables et non interchangeables. Le système de l'attachement est donc orienté vers une personne différenciée et préférée. Il possède à la fois une fonction de protection et d'exploration. L'attachement sert de base de sécurité fiable favorisant l'autonomie de l'individu qui se sentira assez confiant et aura assez d'assurance pour explorer le monde.

### **2.2.1.1. L'objet d'attachement**

La figure d'attachement est la personne vers laquelle l'enfant dirigera ses comportements d'attachement. Selon Bowlby (1969), la mère est en général la première personne pour tenir cette fonction. De nos jours, toute personne qui s'engage dans une interaction sociale avec l'enfant et qui sera capable de répondre à ses besoins sera susceptible de devenir une figure d'attachement. Ainsi, le principe d'une seule figure d'attachement privilégiée apparaît caduc dans l'étude réalisée par Schaffer & Emerson (1964) sur 60 bébés âgés de quelques semaines à 18 mois. La majorité d'entre eux développait bien une relation privilégiée mais, par la suite, du fait de l'élargissement des interactions de l'enfant avec son entourage, le nombre de figure d'attachement augmentait. La mère reste la figure la plus importante, suivie du père, puis, pour une bonne partie des enfants, d'un grands-parents, d'un autre membre de la famille ou encore d'une personne familière. En se basant sur les données issues de la recherche fondamentale, les observations cliniques et le vécu des éducateurs, Montagner (1988) élabore une grille de lecture qui intègre les particularités du développement individuel, les processus d'attachement et les régulations comportementales de l'enfant.

Lamb (1977) va montrer, quant à lui, que le bébé ne présente pas davantage de recherches de proximité avec la mère qu'avec le père. Pour lui, le père est d'un point de vue constitutif, biologique, aussi bien prédisposé que la mère pour réagir et répondre à un bébé. Rien n'empêche donc si ce ne sont les attentes sociales- qu'un attachement de qualité se forme avec le père. Les études d'observation de la fameuse « protestation à la séparation », faites-en laboratoire ou à domicile, ne montrent pas de différences notables

de manifestation de désapprobation lors du départ de chacun des parents, même si les comportements de recherche de proximité se révèlent plus marqués en contexte maternel. Le primat de la mère, en particulier dans les situations stressantes, a été établi mais l'étude de Kromelow, Harding & Touris (1990) montre que le père serait plus stimulant, en particulier pour son fils (âgés dans l'étude de 18 à 21 mois) lors de l'introduction de l'adulte inconnu dans le dispositif de la situation étrange. Le père est qualifié ici de « catalyseur de prise de risques ». Il stimule la sociabilité du jeune enfant en direction d'une personne non familière, ce qui est gage de nouveauté et d'ouverture vers l'extérieur. Ces résultats n'ont pas été retrouvés dans d'autres études (Belsky, 1999).

Pour Zaouche-Gaudron (1995), dès l'âge de 9 mois, des enfants de pères différenciés se montraient plus sécurisés et plus ouverts à l'environnement que des enfants de pères peu différenciés. Même si c'est le mode d'implication du père qui est analysé ici, on voit qu'un attachement sécurisé est corrélé à une ouverture à l'environnement. Bowlby (1969) a montré une véritable balance dynamique entre les comportements d'attachement et les comportements d'exploration : ce n'est que quand ses besoins de proximité sont satisfaits que l'enfant peut s'éloigner de sa figure d'attachement pour explorer le monde extérieur. L'attachement va bel et bien servir l'autonomie et non la dépendance.

En outre, pour certains auteurs, l'enfant semble pouvoir disposer de plusieurs figures d'attachement qu'il hiérarchise en fonction de ce qu'il obtient, dans la relation à chacune d'elles, en matière de soins, de sécurisation et de protection, et qu'il utilise de manière indépendante (Lamb & Sutton-Smith, 1982 ; Crittenden, 1990). Cette hypothèse est confirmée plus récemment encore par Sibley & Overall (2008) qui démontrent la différenciation des représentations d'attachement selon les domaines de vie (familiale, amoureuse, amicale). Pour d'autres, les différentes figures d'attachement sont intégrées et les modèles acquis durant l'enfance se fédèrent en un seul, l'enfant faisant alors des compromis entre les modèles de ses différentes figures d'attachement (Howes, 1999 ; Miljkovitch, 2001). Les chercheurs ont ensuite défini la notion de *caregiving* pour analyser ce qui se passait au niveau psychique lors de ces échanges relationnels et affectifs.

#### **2.2.1.2. Le « caregiving »**

Le mot « Caregiving » pourrait être traduit par « donner des soins ». L'ontogenèse du système de « caregiving » est très précoce. Dès son plus jeune âge, l'enfant lorsqu'il

joue par exemple à la maman, utilise ce système de manière immature et non fonctionnelle et cependant influencée par l'expérience des soins maternels. Ceux-ci provoquent en effet la construction d'un sens du soin et des représentations sur la façon de donner des soins. Ce système va se transformer à l'adolescence et se développera surtout durant la période de transition vers la parentalité (Rabouam & Moralès-Huet, 2002).

En 1988, Bowlby définissait le « caregiving » comme le versant parental de l'attachement (Bowlby, 1988). Il représente la capacité à donner des soins, à s'occuper d'un plus jeune que soi que ce soit au niveau physique ou affectif. Le *caregiving* représente la complémentarité du système de comportements des parents et de l'enfant, il s'agit d'un « équilibre dynamique » (Bowlby, 1978 ; Cassidy, 2000). Cassidy (1999), propose d'utiliser le terme de « caregiving system », introduit au préalable par George et Solomon (1999), afin de donner une description spécifique des comportements parentaux visant à obtenir la proximité et le réconfort à partir du moment où ils ressentent la détresse de l'enfant ou lorsque celui-ci se sent en danger. Selon ces auteurs, ce système serait la réciproque du système d'attachement et aurait une fonction adaptative : la protection des jeunes enfants. Les différents signaux produits par l'enfant, qu'ils soient internes ou externes, que les parents considèrent comme dangereux pour leur enfant vont venir activer le système de « caregiving ». Celui-ci sera par la suite désactivé lorsque l'enfant sera réconforté. Cependant, il est important de noter que toutes les figures d'attachement ne sont pas obligatoirement des caregivers (Howes, 1999).

En effet, l'individu afin de pouvoir être considéré comme un caregiver, doit être présent régulièrement et apporter différents soins à l'enfant que ce soit au niveau physique ou au niveau émotionnel. Selon Cassidy (2000), le caregiving dépend également des croyances culturelles, de la parentalité, de la qualité de l'environnement et de l'état émotionnel dans lequel se trouve le caregiver mais aussi du comportement de l'enfant.

### **2.2.1.3. La qualité de l'attachement**

Cette théorie ne serait pas ce qu'elle est aujourd'hui sans l'apport de Mary Ainsworth. En effet, les travaux d'Ainsworth ont permis d'aller plus loin en élaborant, en 1969, une procédure empirique appelée situation étrange (*strange situation*) permettant de mesurer les comportements d'attachement (Ainsworth, 1978). Cette procédure expérimentale de quelques minutes consiste à faire subir à un enfant un léger stress comparable au stress quotidien. Les réactions de l'enfant, en particulier lors des

retrouvailles avec l'adulte (manifestations d'anxiété et d'évitement), renseignent le chercheur sur la qualité de sa sécurité. Par exemple, un enfant sécurisé, c'est-à-dire, un enfant pour qui le lien l'unissant à sa figure maternelle est ressenti sans menace, recherche activement un contact physique chaleureux au retour de sa mère.

#### **2.2.1.4. Les différents modes d'attachement selon M. Ainsworth**

D'après l'étude sur différentes dyades mère-enfant, grâce à l'expérience de la « situation étrange », la psychologue M. Ainsworth a pu constater différents modes d'attachement. Cette analyse décrivait le comportement de l'enfant face à sa figure d'attachement ainsi que sa manière de gérer son stress. Cela a permis d'élaborer quatre types d'attachement, qui sont les suivants (Humbert, 2011 & Guedeney, 2013).

- **L'attachement sécurisé**

L'attachement sécurisé concerne l'enfant ayant une base de sécurité suffisamment stable pour explorer son environnement. C'est le comportement typique et sain décrit par J. Bowlby et retrouvé selon Guedeney (2013, p.27) dans 60% de la population générale. Ce type d'attachement se développe lorsque l'environnement a pu répondre de manière adéquate aux besoins de l'enfant, lui permettant de développer une base de sécurité. En plus, dans les 30% restants de la population générale (*ibid.*), l'attachement est dit insécure. L'environnement n'a pas pu répondre de manière adéquate aux besoins de l'enfant. On retrouvera dans la population générale 20 % d'attachement « anxieux évitant », 10 % d'attachement « anxieux résistant ou ambivalent » et 10 % d'attachement « désorganisé » (*ibid.*).

- **L'attachement insécure « anxieux évitant »**

Ce mode d'attachement est retrouvé chez les enfants dont les figures d'attachement ont davantage été source de stress et de souffrance que de sécurité et de satisfaction des besoins. Ces enfants agissent de manière désorganisée. Ils présentent une instabilité émotionnelle et comportementale majeure. Ce type d'attachement engendre « un véritable traumatisme relationnel précoce » (Guedeney, 2013, p. 27). L'attachement insécure « désorganisé ou désorienté » est tout de même porteur de risques pathologiques. Il serait « une vulnérabilité en soi prédictive de troubles cognitifs, émotionnels et du comportement. » (Guedeney, 2013, p. 27). Le rejet de sa figure d'attachement. Il évite toute proximité avec celle-ci. La situation de séparation est vécue avec une angoisse massive. L'objet est

d'avantage investi que la mère, cette dernière étant considérée comme inefficace pour apporter le réconfort nécessaire. L'enfant semble très autonome et a tendance à cacher sa détresse émotionnelle. Cette insécurité est la conséquence d'une faible disponibilité de la figure d'attachement.

- **L'attachement insécure « anxieux résistant ou ambivalent »**

À ce niveau, l'enfant vit la situation de séparation avec un sentiment de détresse. Il présente un comportement ambivalent, montrant à la fois une recherche de la mère et un rejet de celle-ci. Il se montre assez méfiant de la personne étrangère et son exploration de l'environnement est pauvre. L'enfant a tendance à se mettre dans une position de retrait et semble très difficilement consolable. Ce mode d'attachement tient son origine dans l'irrégularité de la disponibilité de la figure d'attachement.

- **L'attachement insécure « désorganisé ou désorienté »**

Ce mode d'attachement est retrouvé chez les enfants dont les figures d'attachement ont davantage été source de stress et de souffrance que de sécurité et de satisfaction des besoins. Ces enfants agissent de manière désorganisée. Ils présentent une instabilité émotionnelle et comportementale majeure. Ce type d'attachement engendre.

« Un véritable traumatisme relationnel précoce » (Guedeney, 2013, p. 27).

Ces différents types d'attachement ne sont pas pour autant pathologiques. Ils sont « des adaptations provisoires qui maximisent, dans la mesure du possible, le maintien de la proximité avec la figure d'attachement dans un contexte d'indisponibilité ou de disponibilité intermittente de cet adulte » (Minne Boo, E., 2016, p. 21).

L'attachement insécure « désorganisé ou désorienté » est tout de même porteur de risques pathologiques. Il serait « une vulnérabilité en soi prédictive de troubles cognitifs, émotionnels et du comportement. » (Guedeney, 2013, p. 27).

### **2.2.1.5. L'attachement sur la sécurité familiale**

Byng-Hall (1995) a proposé le concept de base de la sécurité familiale, qui représente un réseau de relations d'attachement tel que les membres de la famille, quelque soit leur âge, ont la possibilité de s'y sentir sécurisés. La présence d'attachements sécurisés n'endommage pas la sécurité de la base à moins que certains membres se retrouvent sans

attachement sécurisé disponible, ou sans soin de la part de quelqu'un d'extérieur. Berlin & Cassidy (1999) ont fait une revue de la littérature sur l'influence de la relation parentale sur la sécurité de l'attachement entre parent et nourrisson et concluent qu'il existe un niveau de preuve suffisant pour affirmer l'existence d'un lien entre les deux. Dans ce même ordre d'idée, un parent insécurisé peut sentir suffisamment d'attention dans le mariage pour être capable d'être un bon parent, particulièrement s'il s'agit d'un parent préoccupé qui souhaite être un bon parent. La base de sécurité familiale inclut la capacité des adultes à collaborer, assurant que la priorité est donnée aux soins aux membres de la famille qui en ont besoin, quoi qu'il puisse se passer par ailleurs. Ceci aide les parents à éviter de se tourner vers un enfant pour en recevoir un soutien. Les membres adultes de la famille, dans des diverses formes, qui peuvent être sollicités incluent les beaux-parents, les partenaires, les enfants devenus adultes, les membres de la famille étendue ou autres. Les facteurs qui nuisent à la sécurité de la base familiale selon Byng-Hall (1995) incluent les situations dans lesquelles la priorité qui est donnée aux soins de l'enfant est perdue. Cela peut être aggravé lorsque les figures d'attachement parentales se perçoivent réciproquement comme menaçante au niveau personnel par les parents, à tel point que la priorité peut passer des soins aux enfants à la survie d'un parent.

#### **2.2.1.6. La pertinence et l'impact de la théorie dans le cadre de notre recherche**

La théorie de l'attachement met en lumière l'influence cruciale des premières relations d'un enfant sur son développement psychologique et social. Les enfants orphelins, privés d'une relation parentale stable et sécurisante, peuvent souffrir de difficultés d'attachement, de troubles émotionnels, de comportements déviants et de problèmes d'adaptation sociale. Alors, en analysant les expériences d'attachement des enfants orphelins, nous pouvons explorer les défis liés à la formation de liens d'attachement sécurisants dans un contexte institutionnel. Nous pouvons également examiner comment les pratiques des institutions d'accueil influencent le développement de l'attachement et comment les enfants orphelins peuvent surmonter les difficultés d'attachement et établir des relations saines.

#### **2.2.2. La théorie du bien-être psychologique de carol diane Ryff (1989)**

Le modèle du bien-être psychologique est une théorie développée par Carol Diane Ryff (1989) établissant six (6) dimensions qui contribuent au bien-être psychologique

d'une personne, à son bonheur et à la plénitude personnelle. Le modèle théorique du bien-être psychologique est basé sur les relations positives avec autrui, la maîtrise de soi, l'autonomie, un sentiment de but et de sens de la vie, et sur le développement personnel. Le bien-être psychologique est atteint en atteignant un état d'équilibre face aux événements éprouvants et gratifiants de la vie.

### **2.2.2.1. Brève évolution historique de la théorie du bien-être Psychologique**

La théorie du bien-être psychologique peut-être mesurée par une échelle initiée par Ryff (1989) qui comporte six dimensions à savoir : le sens de la vie, le développement personnel, les relations positives avec autrui, l'autonomie, la maîtrise de soi, l'environnement et l'acceptation de soi. En effet, le bien-être psychologique est une approche, principalement met l'accent sur l'évaluation que fait l'individu de ses conditions et de son évolution dans la société et se mesure avec cinq (5) items : le sentiment de faire partie d'une communauté, le sens de la cohérence, le sentiment positif éprouvé vis-à-vis d'autrui, l'impression de contribuer à la société, la confiance dans l'avenir de la condition humaine (Lamers et al. 2011).

### **2.2.2.2. Les composantes de la théorie du bien-être psychologique**

En 2014, Jeff a poursuivi les travaux de Carol Diane Ryff en élaborant les composantes de cette théorie dont nous notons : l'autonomie, la maîtrise de l'environnement, le développement personnel, les relations positives, donné du sens à sa vie et l'acceptation de soi.

- **La maîtrise de l'environnement**

Le bien-être psychologique de l'homme passe par le fait de se sentir intégré dans son environnement, cela répond ses spécificités, ses qualités et indique qu'il sait tirer profit d'une certaine maîtrise dans la gestion des facteurs et des activités environnementales, notamment la gestion des affaires bénéfiques aux besoins personnels.

- **Le développement personnel**

Il indique la croissance personnelle de l'homme de se développer, est favorablement réceptif aux nouvelles expériences et reconnaît sa propre amélioration dans la situation. Cette croissance s'appuie sur le fait d'apprendre et de fournir des offres pour s'en sortir de sa situation. Elle implique de reconnaître ses souffrances comme étant une étape de réussite.

- **Les relations positives**

Elle implique l'engagement de la personne dans ses relations authentiques avec les autres incluant une empathie réciproque, une intimité et de l'affection. Il s'agit des relations interpersonnelles, des activités et des rôles qui font partie des relations positives avec autrui. Il s'agit d'une mesure de la capacité qu'ont les personnes à se lier aux autres d'une manière ouverte et sincère.

- **L'acceptation de soi**

Cela implique de se comprendre, de cerner ses forces et ses faiblesses et l'acceptation de tous les aspects de la personne et du passé sans entrer les griffes de l'impuissance en raison de la volonté de modifier ou d'intervenir dans une chose qui s'est déjà produite. Il s'agit de l'attitude positive de la personne face à lui-même.

- **Le sens de la vie**

À ce niveau, le sens de la vie reflète la conviction de la personne que la vie a un sens et des objectifs fortement orientés. Il s'agit des besoins qu'ont les personnes de trouver un but à leur vie.

### **2.2.2.3. Les modèles du bien-être psychologique et ses dimensions**

Le modèle de Ryff n'est pas basé sur la simple sensation d'être heureux, mais est basé sur l'éthique à Nicomaque d'Aristote, « où le but de la vie n'est pas de se sentir bien, à la place mener une vie vertueuse ». Si les économistes, les financiers et les chercheurs en sciences médicales s'accordent sur les facteurs socioéconomiques et les facteurs sanitaires qui peuvent influencer le bien-être, les psychologues peinent à s'accorder sur les dimensions psychologiques qui le constituent et une difficulté dans sa définition (Dodge, Daly, Huyton, & Sanders, 2012). Deux principales approches ont marqué l'étude de la théorie du bien-être. D'un côté, le bien-être subjectif, qui met l'accent sur les notions telles que le bonheur, l'affection positive, et la satisfaction de la vie (Bradburn, 1969 ; Diener, 1984 ; Kahneman, Diener, & Schwarz, 1999 ; Lyubomirsky & Lepper, 1999). D'un autre côté, le bien-être psychologique, qui met en évidence le fonctionnement psychologique positif et le développement (Rogers, 1961 ; Ryff, 1989 ; Waterman, 2009).

- **Le bien-être subjectif**

Le bien-être subjectif est la première forme du bien-être étudiée en psychologie par Diener, 1984 & Shankland, 2015). Le concept englobe une évaluation affective et cognitive de son existence qui comprend trois composantes interdépendantes : la satisfaction de la vie, un affect positif (joie, plaisir, gratitude, etc.) et un affect négatif (anxiété, etc.). L'affect réfère à des humeurs et des émotions agréables et déplaisantes, tandis que la satisfaction de la vie se réfère à un sentiment cognitif de satisfaction de la vie (Diener & Suh, 1997, p. 200). Il s'agit d'une appréciation à la fois cognitive et affective des humeurs.

- **Le bien-être psychologique**

Le bien-être psychologique tire ses origines de la vision d'Aristote du bien-être décrite dans l'Éthique à Nicomaque. L'homme y est conçu comme étant bon par nature. A cet effet et de par sa raison, il ne peut que contribuer positivement à sa vie et à celle de sa collectivité par l'accroissement des connaissances et l'exercice des vertus à la fois individuelles et collectives (Nussbaum, 2001). Cependant, plusieurs chercheurs postulent que le bien-être réside dans : la mobilisation des ressources dans le but d'accroître les capacités autonomisantes des individus, dans la satisfaction des personnes à atteindre des objectifs complexes et importants pour l'individu, dans la consolidation des compétences sociales et des relations interpersonnelles dans le bien-être individuel et communautaire (Delle, 2016).

#### **2.2.2.4. Les modèles intégrateurs du bien-être psychologique**

- ❖ **Le modèle de Keyes**

Keyes & Annas (2009) soutiennent que le bien-être psychologique n'est pas l'absence de maladie mentale et physique. Mais celui-ci est plutôt conçu comme un aspect représentatif des sentiments positifs et du fonctionnement humain. Keyes (2009) s'appuie à la fois sur un bon nombre de soutiens et de sentiments positifs en rapport avec le fonctionnement optimal dans la vie et sur les dimensions du bien-être subjectif pour développer la définition du bien-être.

#### **2.2.2.5. Pertinence et impact de la théorie dans le cadre de notre recherche**

La théorie du bien-être psychologique, nous pouvons étudier les facteurs qui influencent le bien-être des enfants orphelins dans les institutions d'accueil. Nous pouvons

examiner les pratiques institutionnelles, les interactions avec le personnel, l'accès aux soins, la possibilité de créer des relations positives et le développement d'un sentiment d'appartenance. En outre, la théorie de l'attachement et la théorie du bien-être psychologique se complètent et offrent un cadre solide pour étudier la complexité du vécu familial des enfants orphelins.

**DEUXIÈME PARTIE : CADRE MÉTHODOLOGIQUE ET  
EMPIRIQUE DE L'ÉTUDE**

## CHAPITRE 3 : MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

Dans ce chapitre, nous présentons les différentes étapes à parcourir sur le plan méthodologique pour collecter les données. Ce chapitre présente le type de recherche, suit la description du site de l'étude, la population de l'étude, les techniques d'échantillonnage et l'échantillon, la justification de techniques de collecte de données, ainsi que la procédure de collecte de données pour arriver au dépouillement.

### 3.1. RAPPEL DES QUESTIONS ET HYPOTHÈSES DE LA RECHERCHE

Nous rappelons ici la question de recherche et l'hypothèse générale afin d'expliquer nos variables.

#### 3.1.1. La question principale de la recherche

La question principale de cette étude est la suivante : *Comment la complexité du vécu familial des enfants orphelins influence-t-elle leur vie dans les institutions d'accueil?*

#### 3.1.2. Les questions spécifiques de la recherche

**Qs1** : Comment la perte du lien parental influence-t-elle la vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena ?

**Qs2** : Comment les relations intrafamiliales influencent-elles la vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena ?

**Qs3** : Comment le soutien des substituts parentaux influence-t-il la vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena ?

#### 3.1.3. Hypothèse générale de la recherche

Elle est l'énoncé d'une relation de cause à effet entre deux ou plusieurs phénomènes sous une forme permettant la vérification dans la réalité. Elle sert à engager une réflexion plus ou moins approfondie et orientée vers les informations plus ou moins précises. C'est dans ce sens que Grawitz (2001, p. 398) soutient que l'hypothèse « est une proposition de réponse à la question posée. Elle tend à formuler une relation entre de faits observés. Ceux-ci rassemblés ; elle permet de les interpréter, de leur donner une signification qui,

constituera un élément possible de début de théorie ». Une hypothèse est donc une affirmation provisoire concernant la relation supposée entre deux ou plusieurs variables et qui, après expérimentation peut être confirmée ou infirmée. Partant de ce postulat, nous avons émis l'hypothèse générale et plusieurs hypothèses spécifiques. Ainsi, notre hypothèse générale est la suivante : *La complexité du vécu familial des enfants orphelins détermine leur vie dans les institutions d'accueil.*

Dans cette structure de l'hypothèse générale, découle les hypothèses spécifiques.

### **3.1.4. Hypothèses spécifiques de recherche**

Trois (3) hypothèses de recherche ont été formulées dans le cadre de cette étude. Il s'agit de :

**HR1** : La perte du lien parental détermine la vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena.

**HR2** : Les relations intrafamiliales déterminent la vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena.

**HR3** : Le soutien des substituts parentaux détermine la vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena.

### **3.2. Mode opératoire**

Dans ce sous-titre, nous présentons l'opérationnalisation des variables de notre étude. En ce qui concerne les concepts multidimensionnels, nous avons uniquement listé les mesures et les questions, ainsi que la littérature reliée.

L'hypothèse générale ci-dessus dégage deux variables : une variable indépendante (VI) et une variable dépendante (VD)

Notre variable indépendante d'étude est : *Complexité du vécu familial des enfants orphelins.* Elle comporte trois (3) modalités qui sont:

- Modalité 1 : Perte du lien parental
- Indicateur : Perte d'objet
- Indices : Perte d'identité
  - Perte de repère
  - Perte d'affection

- Modalité 2 : Relations intrafamiliales
- Indicateur : Qualité des interactions familiales
- Indices : Relations entre enfant et membres de la famille
  - Niveau de soutien émotionnel
  - Présence de conflits
- Modalité 3 : Soutien des substituts parentaux
- Indicateur : Accès à un soutien
- Indices : Psychologique
  - Émotionnel
  - Social

Notre variable dépendante (VD) d'étude est : *Qualité de vie dans les institutions d'accueil*

Elle comporte trois (3) modalités qui sont :

- Modalité 1 : Soutien affectif
- Indicateur : Sentiment d'appartenance
- Indices : Estime de soi
  - Sécurité
  - Protection
- Modalité 2 : Conditions matérielles
- Indicateur : Accès aux besoins fondamentaux
- Indices : Nutrition
  - Accès aux soins de santé
  - Sécurité du logement
- Modalité 3 : Opportunités éducatives
- Indicateur : Accès à l'éducation
- Indices : Fréquentation scolaire
  - Participation aux activités parascolaires
  - Bons résultats scolaires

**TABLEAU 1: TABLEAU DE CROISEMENT DES VARIABLES**

<b>VI : Complexité du vécu familial des enfants orphelins</b>	<b>VD : Qualité de vie dans les institutions d'accueil</b>
<b>Modalité 1 : Perte du lien parental</b>	<b>Modalité 1 : Soutien affectif</b>
<b>Modalité 2 : Relations intrafamiliales</b>	<b>Modalité 2 : Conditions matérielles</b>
<b>Modalité 3 : Soutien des substituts parentaux</b>	<b>Modalité 3 : Opportunités éducatives</b>

**TABLEAU 2: RECAPITULATIF DES HYPOTHESES, VARIABLES, MODALITES, INDICATEURS ET INDICES**

Hypothèse générale	Hypothèses spécifiques	Variable indépendante	Modalités	Indicateurs	Indices	Variable dépendante	Modalités	Indicateurs	Indices
La complexité du vécu familial des enfants orphelins détermine leur qualité de vie dans les institutions d'accueil	<p>La perte du lien parental détermine la qualité de vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena</p> <p>Les relations intrafamiliales déterminent la qualité de vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena</p> <p>Le soutien des substituts parentaux détermine la qualité de vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena</p>	Complexité du vécu familial des enfants orphelins	<p>Perte du lien parental</p> <p>Relations intrafamiliales</p> <p>Soutien des substituts parentaux</p>	<p>Perte d'objet</p> <p>Qualité des interactions familiales</p> <p>Accès à un soutien</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perte d'identité</li> <li>• Perte de repère</li> <li>• Perte d'affection</li> <li>• Relations entre enfant et membres de la famille</li> <li>• Niveau de Soutien émotionnel</li> <li>• Présence de conflits</li> <li>• Psychologique</li> <li>• Émotionnel</li> <li>• Social</li> </ul>	Qualité de vie dans les institutions d'accueil	<p>Soutien affectif</p> <p>Conditions matérielles</p> <p>Opportunités éducatives</p>	<p>Sentiment d'appartenance</p> <p>Accès aux besoins fondamentaux</p> <p>Accès à l'éducation</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estime de soi</li> <li>• Sécurité</li> <li>• Protection</li> <li>• Nutrition</li> <li>• Accès aux soins de santé</li> <li>• Sécurité du du logement</li> <li>• Fréquentation scolaire</li> <li>• Participation aux activités parascolaires</li> <li>• Bons résultats scolaires</li> </ul>

### **3.3. Présentation du cadre de l'étude**

Il existe plusieurs types de recherche en sciences et notamment, dans les sciences sociales. On peut ainsi citer les recherches expérimentales, descriptives, etc. Chacune d'elles obéit à une logique scientifique qui nécessite parfois des aménagements méthodologiques selon la spécificité du type de recherche sans toutefois rentrer en marge de la dialectique scientifique. C'est en obéissant à ces préceptes méthodologiques que nous disons que notre recherche est de type descriptif.

Cette recherche a pour objet de comprendre la complexité du vécu familial des enfants orphelins et leur qualité de vie dans les institutions d'accueil, en particulier les enfants orphelins de SOS villages d'enfants de N'Djamena. D'après la nature de notre sujet d'étude et en relation avec enjeux les hypothèses de recherche, nous avons choisi de reposer notre recherche sur une méthode qualitative. Nous pensons en effet de parler de la qualité de vie de ces enfants orphelins dans les institutions d'accueil : le cas des enfants orphelins de SOS villages d'enfants de N'Djamena. La recherche qualitative est à privilégier puisqu'elle permet, selon Fortin (2010) un contact direct avec le terrain pour ainsi récolter des données plus riches et profondes. La méthode qualitative s'avère pertinente puisqu'elle ouvre la voie à une connaissance intériorisée des dilemmes et des difficultés auxquels les enfants orphelins font face.

### **3.4. Population de l'étude**

Selon Angers (1992, p. 1) la population de l'étude désigne « un ensemble d'éléments ayant une ou plusieurs caractéristiques en commun qui les distinguent d'autres éléments et sur lesquels porte l'investigation ». Elle renvoie à l'ensemble des individus ayant les mêmes caractéristiques sur lesquels le chercheur mène ses investigations. La population se comprend comme étant le nombre total d'éléments, d'unités ou encore d'individus devant faire l'objet d'une étude statistique. Cette recherche d'adresse particulièrement à la complexité du vécu familial des enfants orphelins et qualité de vie dans les institutions d'accueil : cas de SOS villages d'enfants de N'Djamena. Difficile d'avoir accès à toute cette population, nous avons trouvé nécessaire de scinder en deux notamment : la population cible et la population accessible.

- ❖ La population cible, est celle qui englobe des individus répondant aux critères généraux de l'étude. Notre population cible est l'ensemble des enfants orphelins de SOS villages d'enfants de N'Djamena ;

- ❖ La population accessible : est un sous ensemble de la population cible, disponible au chercheur et à partir duquel il pourra extraire son échantillon. Nous avons prélevé notre échantillon parmi l'ensemble des enfants orphelins auxquels nous avons effectivement accès. Notre population accessible est constituée de tous les enfants orphelins âgés de 12 à 16 ans résidant à SOS Villages d'Enfants.

### **3.4.1. La description de l'échantillon**

La description de l'échantillon dans cette recherche se décompose en technique d'échantillonnage et la collecte de données à réaliser au sein du centre SOS villages d'enfants de N'Djamena.

### **3.4.2. La technique d'échantillonnage**

Notre recherche est une recherche qualitative de type exploratoire. Deslauriers (1991, p. 142) décrit « la recherche qualitative comme une analyse qui se concentre sur les processus sociaux, sur le sens que les personnes et les collectivités donnent à l'action, sur la vie quotidienne, sur la construction de la réalité ». Donc, la recherche qualitative permet de comprendre le sens que les acteurs sociaux accordent à un phénomène social. La méthode de recherche qualitative ne vise pas une représentativité statistique, mais plutôt, une étude approfondie de ces enfants et du contexte où elle se situe. À ce titre, l'échantillonnage qualitatif est une représentativité théorique ; car, souligne Miles et Huberman, le nombre suffisant de participants retenu doit permettre de retrouver les profils identifiés dans la théorie. Cette étude exploratoire s'articule autour d'une réalité qui fait problème et qui est en expansion. Plusieurs méthodes d'échantillonnages non probabilistes ont été répertoriés dans la littérature (Desxombe, 2010; Wilson, 2014). Dans la présente étude, nous avons fait usage de la technique d'échantillonnage à choix raisonné. Il s'agit d'une technique qui repose sur le choix du chercheur pour constituer un échantillon du sujet (Essomba, 2012).

### **3.4.3. Échantillon de l'étude**

Un échantillon est un ensemble tiré au hasard d'une population donnée. L'analyse des résultats de cette caractéristique doit donner lieu à une interprétation généralisée et rapporter à l'ensemble de la population d'étude. Selon Amin (2005) l'échantillon est une collecte de quelques éléments de la population. Le but ultime dans la plupart des investigations étant d'être capable de généraliser les résultats des données à l'ensemble de la population à partir de laquelle l'échantillon a été extrait. L'échantillonnage est là construction de l'échantillon qui,

elle-même permet de connaître le tout d'une partie. L'échantillon permet de prélever un certain nombre d'éléments dans l'ensemble des éléments de ce qu'on veut observer. Dans le cadre de notre recherche, l'ensemble des orphelins constituent la population de notre étude.

#### **3.4.4. Mode de collecte des données ou techniques utilisées et justification**

À ce niveau, pour la cueillette de données de notre recherche, nous avons priorisé un ensemble de méthodes qui nous permettra d'atteindre nos objectifs. Selon Fortin (2010, pp. 281-282) les méthodes de collecte de données principalement ceux en recherche qualitative nous permettent de découvrir les phénomènes complexes et l'approfondissement des phénomènes peu connus. Cependant, pour comprendre la complexité du vécu familial des enfants orphelins et qualité de vie dans les institutions d'accueil, nous avons choisi l'entretien semi-directif individuel, avec les répondants.

#### **3.4.5. L'entretien semi directif**

Selon Fortin (2010) l'entretien semi directif est une interaction verbale animée par un chercheur à partir d'une liste de thèmes qu'il souhaite aborder avec une personne sur le sujet précis. Dans ce type d'entrevue, le participant est libre de s'expliquer. En ce sens, Poupart (1997) croit que cette méthode permet d'explorer en profondeur les différentes facettes de l'expérience de la personne interviewée. C'est dans le même ordre d'idée que Patton (1980) cité par Deslauriers (1991, p. 36) nous dit qu'on : *se sert des entrevues semi directifs avec un guide d'entrevue comportant un certain nombre de questions principales qui servent de grands points de repère ; l'intervieweur peut aller au-delà des questions posées, en même temps qu'il s'assure d'obtenir à peu près les mêmes renseignements des différentes personnes interrogées.*

L'entretien semi-directif est un outil de collecte de données qualitatives qui consiste à poser des questions ouvertes et flexibles pour recueillir des informations détaillées et nuancées sur les expériences, les opinions et les perceptions des participants. En plus, il permet de collecter des données qualitatives riches et détaillées sur les expériences et les perceptions des enfants orphelins et des professionnels qui les accompagnent. Les questions ouvertes et flexibles de l'entretien semi-directif permettent aux participants de partager leurs pensées et leurs sentiments de manière libre et spontanée.

Il permet de créer un espace de dialogue empathique et compréhensif entre le chercheur et les participants, ce qui est particulièrement important lorsqu'il s'agit de sujets

sensibles comme la vie en institution. De même, cela permet de recueillir des données contextualisées, c'est-à-dire des données qui prennent en compte le contexte spécifique dans lequel les participants vivent et travaillent. Enfin, il est une méthode de collecte de données qui est relativement facile à mettre en œuvre et accessible aux participants, même ceux qui ont des difficultés à lire ou à écrire. Ainsi, à travers l'entretien semi directif nous aurons la chance de pénétrer l'univers des enfants orphelins.

### **3.5. Pertinence et justification des instruments**

Les instruments que nous avons choisi, à savoir l'entretien semi directif et les questionnaires sont pertinents et peuvent avoir un impact significatif sur notre sujet de recherche.

- L'entretien semi directif est un instrument de collecte de données qualitatives qui permet d'obtenir des informations détaillées et approfondies sur les expériences, les perceptions et les émotions des enfants orphelins. En utilisant cette méthode, nous pouvons poser des questions ouvertes aux enfants, leur permettre de s'exprimer librement sur leur vécu passé et dans l'institution d'accueil. Cela offre une occasion unique d'explorer les aspects complexes et nuancés de leur expérience, ainsi que les défis auxquels ils sont confrontés. En utilisant cet outil, nous pouvons recueillir des informations riches et contextualisées qui permettent d'approfondir notre compréhension des réalités vécues par ces derniers.
- Les questionnaires, quant à eux, sont des outils de collecte de données, qui permettent d'obtenir des informations systématiques et comparables sur des aspects spécifiques du vécu des enfants orphelins et la qualité de leur vie dans les institutions d'accueil. Nous pouvons concevoir des questionnaires pour analyser les dimensions telles que la perte du lien parental, les relations intrafamiliales familiales et le soutien des substituts parentaux. Ces questionnaires peuvent être administrés à un grand nombre d'enfants orphelins, ce qui permettra de collecter des données qui peuvent être analysées. Ils peuvent être utilisés pour évaluer l'efficacité des interventions ou des programmes mise en place par les institutions d'accueil pour améliorer la qualité de vie des enfants orphelins.

### **3.6. Présentation du site de l'étude**

#### **4.6.1. Situation géographique**

SOS Villages d'Enfants Tchad est située au quartier N'djari dans le 8eme arrondissement municipal de la ville de N'Djamena. Délimitée au Nord par le centre de santé de N'djari, au Sud par le quartier Amtoukouin, à l'Est par l'hôpital moderne. Elle est implantée en Mars 2005. Elle est membre de l'organisation internationale SOS Villages d'Enfants intergénérationnel.

#### **3.6.2. Historique**

Le premier village d'enfants SOS a été créé en 1949 à Imst en Australie. SOS villages d'enfants est l'une des plus grandes associations qui œuvre pour le bien-être des enfants. Ce village est la concrétisation de l'idée de HERMANN GMEINER qui s'est engagé à aider les enfants démunis ; les enfants qui avaient perdu leurs parents ; leurs familles au lendemain de la seconde guerre mondiale. Son initiative eut un écho favorable. Avec le soutien des donateurs et collaborateurs, SOS villages d'enfants intervient en faveur des enfants dans plus de 133 pays.

Pour le second programme, le Directeur National souligne qu'il consiste à faire la prise en charge alternative. Cette prise en charge vise les enfants orphelins et ceux qui ont été abandonnés sans référence. Cette catégorie fait partie des groupes cibles affirme le Directeur National. « La prise en charge alternative consiste à mettre les orphelins et les enfants qui n'ont pas de famille au village des enfants. Ils sont logés dans les maisons de famille dirigées par des parents SOS qui s'occupent normalement de ces derniers comme leurs propres progénitures. Cette prise en charge est assurée 24/24 affirme-t-il ».

#### **3.6.3. SOS villages d'enfants dans les pays en voie de développement**

La construction du village SOS dans les pays en voie de développement a marqué une nouvelle étape de l'action SOS VE. L'intérêt qui avait suscité l'idée SOS villages d'enfants dans ces pays a d'abord surpris et les demandes d'aides qui ont développé d'emblée, il fallait reconnaître que SOS villages d'enfants n'était pas fait pour lutter contre la faim, la misère ou la guerre dans différentes parties du monde, ni pour lancer une opération à grande échelle contre le désordre sociaux qui y régnaient. SOS Villages d'Enfants est bien plus qu'un simple foyer pour enfants abandonnés ou orphelins.

### **3.6.4. Qu'est-ce que SOS villages d'enfants ?**

Il désigne aujourd'hui une institution remplissant une mission d'aide et d'assistance qui s'impose dans l'opinion publique et dans les milieux spécialisés. Elle fait du village d'enfants une institution visant à se substituer à la famille naturelle de l'enfant orphelin ou abandonné pour l'aider à prendre le chemin d'une vie normale. Les villages d'enfants SOS veulent préserver ces enfants des dangereuses conséquences de leur état. Ils doivent protéger, aider et guérir. Le double principe pédagogique et social de leur intervention est ainsi posé et définit clairement : fondé de " familles " les plus naturelles possible, tant du point de vue structurel que fonctionnel. Ces familles ne peuvent cependant remplir leurs fonctions et justifier les espoirs fondés sur elles que si elles s'intègrent à une communauté plus large qu'est le SOS villages d'enfants. La famille de SOS villages d'enfants ne se contente pas d'accueillir l'enfant sans parents, elle lui offre un authentique " chez soi " et devient son véritable soutien moral. Le village doit devenir le foyer des enfants qui lui sont confiés.

Toute œuvre sociale moderne qui se propose d'éduquer des enfants sans parents devra donc trouver des structures qui se rapprochent le plus possible de celle de la famille. L'éducation de SOS villages d'enfants supporte la compassion avec celle de la famille grâce à l'application des quatre principes dont il sera question dans un chapitre ultérieur.

### **3.6.5. Vision et mission de SOS Villages d'Enfants**

La vision de l'organisation SOS villages d'enfants pour les enfants du monde se résume en ces termes : chaque enfant à sa place dans la famille et grandit dans un climat d'affection, de respect et de sécurité.

#### **❖ Chaque enfant à sa place dans la famille :**

La famille est le cœur de la société. Au sein d'une famille, chaque enfant est protégé et éprouve un sentiment d'appartenance. En famille, les enfants y puisent leur assurance et y apprennent la confiance et établissent des relations qui dureront toute leur vie. L'entourage familial leur procure une base solide sur laquelle ils peuvent bâtir leur existence.

#### **❖ Chaque enfant est entouré d'affection**

C'est le climat d'affection et le sentiment d'être accepté qui permettent aux blessures de l'âme de guérir et à la confiance de naître. Les enfants y puisent leur assurance et y apprennent la confiance en soi comme en autrui. Un enfant sûr de soi peut découvrir ses capacités et les développer à mieux.

### ❖ **Chaque enfant est respecté**

Les opinions de chaque enfant sont écoutées et pris au sérieux. Les enfants participent aux décisions qui affectent leur existence et apprennent à jouer leur rôle majeur dans leur propre développement. L'enfant grandit dans le respect et la dignité, comme un membre estimé de sa famille et de la société.

### ❖ **Chaque enfant est protégé**

Les enfants sont protégés des abus, de la négligence et de l'exploitation, leur sécurité est assurée en cas de catastrophe naturelle ou de guerre. Ils sont logés, nourris et ont accès aux soins médicaux et à l'éducation. Ce sont les conditions préalables à l'épanouissement de chaque enfant. La mission est de donner une famille aux enfants en difficulté, orphelins, abandonnés ou ceux que la famille ne peut prendre en charge.

### **3.6.6. Les quatre principes pédagogiques**

Les programmes d'éducation de SOS villages d'enfants se résument à quatre principes pédagogiques. Ils mettent principalement l'accent sur le développement de l'enfant vers l'homme et son intégration dans la société. Les mots clés pour traduire les principes de SOS villages d'enfants sont : la mère, frère et sœur, la maison et le village :

#### ➤ **La mère**

Dans le monde entier, il existe des femmes seules, veuves ou célibataires. Les activités professionnelles qu'elles exercent ne suffisent pas à remplir leur vie et elles désirent avoir des enfants pour se consacrer entièrement à eux. Il y a aussi des enfants orphelins ou abandonnés, à la recherche d'une maman. L'une des tâches que nous proposons est de rapprocher ces femmes et ces enfants. Le village SOS ne vient donc pas uniquement en aide aux enfants en difficultés familiales. Exercer les fonctions de mère dans un village d'enfants SOS est devenu une nouvelle profession féminine. Certaines femmes dans le monde ont déjà décidé de prendre en charge des enfants et d'assumer pour eux la responsabilité d'une maternité sociale. Élever ces enfants, c'est d'abord les aider, les guérir de leurs maux. Nous savons combien la relation de l'enfant avec sa mère, ou toute autre personne qui remplace est importante pour son développement. Cette relation est la base de toute action pédagogique.

### ➤ **Les frères et sœurs**

Le second principe pédagogique du village d'enfants SOS veut que l'enfant ne soit pas élevé avec des pupilles du même âge, mais au sien d'une communauté fraternelle. Chacun doit trouver dans la famille la place qui le convient, selon son tempérament, son âge et sa maturité. Les enfants qui sont accueillis dans une famille ne manquent pas de contact. Outre la mère, les petits ont suffisamment des grands autour d'eux pour les aider, les conseiller et les aimer. Quant aux grands eux-mêmes, ils ont la possibilité de nouer des liens au sein de la communauté et de s'y rendre utiles

### ➤ **La mission de SOS**

Les familles SOS villages d'enfants accueillent aussi bien les bébés que des enfants plus âgés, garçons ou filles. Toutefois, comme leur éducation est d'autant plus réussie que le séjour des enfants au village est plus long, il y a nécessairement une limite à l'admission. C'est pourquoi, les enfants de plus de dix (10) ans ne sont en principe, plus acceptés. Dans la mesure où les enfants admis au village d'enfants SOS doivent être élevés comment des frères et sœurs, la mixité s'impose d'elle-même. Cependant, le principe de la coéducation contrôlée à l'avantage de faciliter une prise de conscience progressive de l'autre sexe. Le Directeur National de SOS villages d'enfants Tchad affirme qu'il y a deux programmes au niveau du Tchad, l'un consiste à la prévention de l'abandon des enfants en travaillant avec les familles, les communautés pour s'assurer que les enfants bénéficient d'une prise en charge parentale adéquate au sein de leur famille.

### ➤ **La maison**

La famille de Villages d'Enfants SOS doit habiter sa maison, une maison familiale normale. La maison ne jouerait pas vraiment son rôle dans le système pédagogique du village d'enfants SOS si elle ne se limitait qu'à la fonction de la salle à manger et de chambre à coucher. La pièce principale de la maison du village d'enfants SOS est là salle de séjour. La famille s'y rassemble pour travailler, fêter, rire, pleurer, manger et prier. Comme la famille du village d'enfants SOS est un ménage indépendant, elle possède naturellement sa propre cuisine. La mère est à la fois éducatrice et maîtrise sa maison, et il est impensable qu'elle puisse se passer de la cuisine, une pièce indispensable à tout foyer digne de ce nom. Il existe des enfants abandonnés et sans parents qui découvrent pour la première fois au village d'enfants SOS le bien-être, le bonheur tranquille et la satisfaction que procure une cuisine. Ils

y voient leur mère s'affairer autour du fourneau et se rendent compte que les besoins primaires ne peuvent être satisfaits qu'au prix d'un effort personnel.

### ➤ **Le village**

Le village d'enfants SOS est composé, en règle générale, de 14 à 20 familles, mais à N'Djamena, le village d'enfants est composé de 12 maisons familiales, et 4 autres sont en communauté. Il est rarement nécessaire d'y ajouter d'autres constructions. Dans sa maison, dans sa famille, l'enfant a le sentiment de vivre en sécurité. Le village est pour lui une ouverture sur le monde extérieur. Il est une communauté de vie plus large que la famille, mais contrôlable et dirigeable. Il permet à l'enfant d'établir des contacts humains utiles à son développement.

#### **3.6.7. Cadre d'accueil**

Le Village d'Enfants SOS est l'unité principale de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena. Le centre SOS accueille 120 enfants qui sont repartis par dizaine dans 12 maisons, le Village d'Enfants SOS est fonctionnel depuis Mars 2005. L'admission des enfants n'est soumise à aucune condition financière. Les enfants sont admis après l'enquête sociale menée par les assistantes sociales. Les critères d'admission sont:

- Les orphelins complets : les deux parents sont décédés ;
- Les semi-orphelins : un décédé et l'autre indigent ;
- Les enfants abandonnés ;
- Les cas sociaux : parents démunis et/ou handicapés.

Le Village d'Enfants SOS est composé d'un directeur qui assure le bon fonctionnement de l'ensemble des activités du centre et soutien les mères SOS dans l'encadrement des enfants. Le comptable, les assistantes sociales, les éducateurs des jeunes, les psychologues et la secrétaire caissière constituent le personnel du Village d'Enfants SOS. Chacune de 12 maisons est gérée par une mère de SOS. Elle assure l'encadrement, l'éducation et le bien-être des enfants. C'est pour cela qu'elle est la personne de référence en charge de ces enfants. Pour assurer à ces pensionnaires un encadrement optimal, sept (7) tantes (assistantes familiales) viennent en appui aux 12 mères SOS et les assistent dans leurs tâches quotidiennes. Il importe de préciser que les enfants admis au sein de SOS sont transférés dans les foyers quand ces derniers dépassent 16ans. C'est ce qui fait que

l'institution a créé quatre (4) foyers pour ses jeunes : deux foyers pour les jeunes filles et deux autres pour les jeunes garçons.

### **3.8. Critères de recrutement des participants**

Notre étude se concentre sur la complexité du vécu familial des enfants orphelins et qualité de vie dans les institutions d'accueil. Les participants proviennent du centre SOS Villages d'Enfants, situé à N'Djamena. Pour intégrer notre étude, ces enfants orphelins doivent satisfaire à certains critères de sélection. Ainsi, il est pertinent de définir des critères d'inclusion et d'exclusion.

#### **3.8.1. Critères d'inclusion**

- Avoir perdu au moins un parent.
- Résider au centre SOS Villages d'Enfants de N'Djamena pendant au moins 7 ans.
- Être âgé de 12 à 16 ans.
- Être placé au centre SOS Villages d'Enfants au moins à l'âge de 5 ans.

#### **3.8.2. Critères d'exclusion**

- Les enfants abandonnés à l'orphelinat par un parent vivant.
- Les orphelins placés au centre SOS Villages d'Enfants de 0 à 4 ans.
- Les orphelins âgés de moins de 12 ans ou de plus de 16 ans.

Notre recherche a commencé avec un groupe de 30 enfants orphelins du centre SOS Villages d'Enfants de N'Djamena. Pour obtenir des résultats précis, nous avons impliqué des règles de sélection. Tout d'abord, nous avons écarté les enfants trop jeunes (moins de 12 ans) ou trop âgés (plus de 16 ans), soit 10 enfants. Ensuite, nous avons exclu ceux placés au centre avant 5 ans (8 enfants) et ceux abandonnés qui étaient dans la rue et récupérés par le centre (7 enfants). Il ne restait plus que 5 enfants qui répondaient à nos critères : séjour d'au moins 7 ans au centre, âgés entre 12 et 16 ans et placés au centre à l'âge de 5 ans. Ces enfants forment notre échantillon final, sélectionné avec soin pour garantir des résultats fiables et pertinents grâce à l'analyse de contenu.

Pour garantir la confidentialité et préserver l'identité des participants, nous avons attribué des pseudonymes aux enfants et au personnel impliqués dans notre étude. Les enfants, désignés par les lettres A, B, C, D et E, avaient respectivement les âges suivants :

- ✓ A : 14 ans
- ✓ B : 14 ans
- ✓ C : 12 ans
- ✓ D : 15 ans
- ✓ E : 16 ans

Les noms des membres du personnel ont également été codés de la manière suivante :

- ✓ P1 : Assistante sociale
- ✓ P2 : Educateur
- ✓ P3 : Maman SOS
- ✓ P4 : Psychologue

**TABLEAU 3: DESCRIPTION DES CARACTERISTIQUES DES PARTICIPANTS (ENFANTS ORPHELINS)**

<b>Pseudonymes</b>	<b>Sexe</b>	<b>Âge</b>	<b>Situation familiale</b>
<b>A</b>	Masculin	14 ans	Enfant Orphelin de deux parents
<b>B</b>	Féminin	14 ans	Enfant Orphelin de deux parents
<b>C</b>	Féminin	12 ans	Enfant Orphelin de mère
<b>D</b>	Féminin	15 ans	Enfant Orphelin de mère
<b>E</b>	Masculin	16 ans	Enfant Orphelin de père

Source: données de terrain 2024

Ce tableau présente le profil des enfants orphelins de notre étude et indique que nos participants sont orphelins de mère, de père et des deux parents. Ces derniers sont âgés de 12 à 16 ans.

### **3.9. Méthode de collecte de données**

Dans la partie consacrée à la méthode de collecte de données, nous avons commencé par nous renseigner auprès de l'assistante sociale. Ensuite, nous avons entamé l'enquête proprement dite en nous rendant au centre SOS Villages d'Enfants, où nous avons rencontré deux assistantes sociales : l'une travaille avec les huit maisons du village et l'autre avec les quatre maisons implantées dans la communauté. Elles constituent en quelque sorte le moteur

du centre puisqu'elles collaborent avec l'ensemble des acteurs. Leurs préoccupations principales sont l'intérêt et le bien-être des enfants. Par la suite, nous avons mené l'enquête sur le terrain. Celle-ci a été réalisée dans le but d'élucider ou d'expliquer une situation donnée. La collecte de données s'est déroulée du 23 au 31 octobre 2024, auprès de quatre membres du personnel et cinq enfants orphelins.

### **3.10. Entretien semi-directif**

L'entretien semi-directif donne l'accès aux perceptions et aux opinions, il révèle des problèmes plus cachés ou plus difficilement observables, mais préoccupants dans certains secteurs ou segments de la population. Appelé aussi l'entretien individuel, Baribeau et al. (2012) affirment qu'il permet de recueillir le point de vue des individus, leur compréhension d'une expérience particulière, leur vision du monde, en vue de les rendre explicites, de les comprendre en profondeur ou encore d'en apprendre davantage sur un objet donné. L'entretien individuel est considéré comme un instrument privilégié pour mettre à jour sa représentation du monde. Contrairement à l'entretien directif, l'entretien semi-directif n'enferme pas le discours de l'interviewé dans des questions prédéfinies, ou dans un cadre fermé. Il lui laisse la possibilité de développer et d'orienter son propos (Eureva, 2010).

L'entretien était individuel et se déroulait dans leur bureau mise à notre disposition après rendez-vous pris avec les participants dudit centre dans un environnement calme à l'abri de toute distraction. Lors de cet entretien, nous nous sommes présentés aux participants et avons exposé l'objectif de l'étude. Une attention particulière était accordée pour les rassurer quant à l'aspect de la confidentialité de leurs propos. Nous avons encouragé également les participants à poser toutes les questions qu'une participation à la recherche suscitait pour eux. Ensuite à la lumière des précisions apportées, nous les avons rappelés qu'ils sont libres de renoncer à leur participation.

### **3.11. Guide d'entretien**

Le guide d'entretien comprend un ensemble organisé des thèmes que l'on souhaite explorer. C'est un ensemble d'indicateurs qui structurent l'activité d'écoute et d'intervention de l'interviewer. Le degré de formalisation est fonction de l'objet d'étude, de l'usage et du type d'analyse que l'on projette de faire. Un guide d'entretien se prépare de manière toute aussi rigoureuse qu'un questionnaire même si l'élaboration d'un guide est plus concise que celle d'un questionnaire. Le guide d'entretien selon Azioun (2018, pp. 30-42) est la liste des thèmes auxquels l'interviewer s'intéresse, thèmes sur lesquels il est susceptible d'effectuer ses

relances. Il doit comporter les thèmes jugés pertinents par la littérature de recherche et/ou par les praticiens, les thèmes pertinents par rapport à la problématique du chercheur, et les thèmes venant de l'intuition et de l'observation de ce dernier. Ce guide peut être fixe ou évolutif (Azioun, 2018, pp. 30-42).

Le but de l'interview est d'obtenir des réponses qui correspondent exactement à l'objet de la recherche et traduisent fidèlement ce que le sujet interrogé souhaite exprimer. Les questions doivent être comprises de la même façon par toutes les personnes interrogées (Delbayle, 1989). Dans le cadre de cette recherche, nous avons utilisé le téléphone comme matériel de collecte de données. Le téléphone nous a permis d'enregistrer les conversations que nous avons eu avec les participants. Cela nous a permis de faire la retranscription des informations obtenues en vue de faciliter l'analyse.

### **Thème 1 : Perte du lien parental**

Où avez-vous vécu avant d'arriver à SOS villages d'enfants ? En famille ? Dans la rue ? Pourquoi ?

Avez-vous vécu des événements difficiles avant d'arriver à SOS villages d'enfants ?

Est-ce que ces événements ont une influence sur votre quotidien ?

Quels sont les défis les plus importants que vous avez rencontrés après la perte de vos parents ?

Est-ce que vous vous sentez parfois en colère ? Si oui, pourquoi ?

Est-ce que vos parents vous manquent ? Pourquoi ils vous manquent ?

### **Thème 2 : Relations intrafamiliales**

Recevez-vous souvent de la visite des membres de votre famille ici ?

Partez-vous souvent en visite chez certains membres de votre famille ?

Avez-vous des relations positives avec les membres de votre famille ?

Quel rôle vos frères et sœurs jouent-ils dans votre vie actuelle ?

Comment les liens familiaux ont-ils évolué depuis votre entrée dans l'institution ?

Quels sont les moments les plus difficiles que vous avez traversés avec vos frères et sœurs ?

### **Thème 3 : Soutien des substituts parentaux**

Comment décririez-vous la qualité du soutien que vous recevez des éducateurs/trices ou des responsables de l'institution ?

Quel est le rôle des éducateurs/trices ou des responsables de l'institution dans votre vie quotidienne ?

Comment les éducateurs/trices ou les responsables de l'institution vous aident-ils à faire face aux défis ?

Quels sont les aspects les plus positifs du soutien que vous recevez ?

Comment pensez-vous que le soutien des substituts parentaux influence votre avenir ?

Pour la construction de notre guide d'entretien nous nous sommes partis de l'opérationnalisation de nos variables. C'est à la base de ces variables que nous avons construit notre guide d'entretien. Le guide d'entretien est plus qu'une simple liste d'interrogation, il a pour but de fournir un cadre général ordonné à l'entretien. Le présent guide d'entretien est établi dans le but de recueillir les données ou l'information venant de la population de notre étude. Il porte à la description de la démarche suivie pour la collecte des informations sur le terrain. Notons que que travail sur le terrain a été effectué en langue arabe, ngambaye et française.

### **3.12. Le pré-enquête**

Pour atteindre l'objectif de notre recherche, nous avons procéder par la pré-enquête. Nous avons entrepris différentes démarches le 17/10/2024, alors que nous commençons à identifier le terrain et le type de population pouvant faire partie de l'étude et de définir les critères de choix d'échantillonnage, d'affiner les hypothèses, de définir le contenu des notions qui devaient être au centre des entrevues lesquelles nous pourrions effectuer nos recherches. C'est pour cela, nous avons identifié quatre moyens complémentaires nécessaires durant cet exercice, la documentation, le récit de vie, l'entretiens exploratoires et discussion avec certains représentants des enfants dans ce centre. Par la suite, nous avons trouvé les numéros de téléphone de certains responsables et leur adresse électronique qui nous ont permis de mener notre recherche. En effet, l'enquête est une investigation menée dans le but d'élucider ou d'expliquer une situation donnée. Elle s'est déroulée pendant le mois d'octobre 2024 au sien de SOS Villages d'Enfants. En effet, selon notre échantillon, qui était constitué de 9 sujets, la passation des entretiens s'est déroulée dans de bonnes conditions, avec l'aide des responsables du centre.

### **3.13. Déroulement des entretiens**

Les entretiens se sont déroulés en deux phases : une phase préparatoire et le déroulement de l'entretien proprement dit. Celles-ci ont duré en moyenne 1h du temps avec

chaque participant. Tous les entretiens se sont déroulés dans le centre respectant la confidentialité.

### **3.14. Récit de vie**

Le récit de vie a pour objet de nous renseigner sur la situation de vie des enfants orphelins. Les entretiens semi-directifs que nous avons effectués ont été des techniques de collecte des données qui nous ont permis de recueillir dans une durée de temps assez limitée, un grand nombre d'informations auprès des enfants orphelins de ce centre.

### **3.15. Méthode d'analyse de données**

Pour Cohen et al. (2007, p.461) l'analyse qualitative implique la manière dont un chercheur donne un sens aux données en termes de définitions de la situation par les participants, en notant les modèles, les thèmes, les catégories et les régularités. Cohen & al (2018) déclarent que l'analyse qualitative des données englobe l'organisation, la description, la compréhension, le compte rendu et l'explication des données. L'analyse qualitative des données concerne la manière dont un chercheur part des données à l'interprétation et la catégorisation. Elle est un processus continu qui a lieu pendant et aussi bien à la fin de la recherche (Cohen et al. 2018, p.644). Nous avons utilisé comme outil d'analyse de données, l'analyse de contenu. Ainsi, nous avons premièrement lu et relu plusieurs fois les déclarations des participants afin de nous familiariser avec les données textuelles et comprendre le sens du message qu'ils veulent faire passer. Ensuite, nous avons procédé à la dissection de ces données textuelles afin de faire une catégorisation thématique. Et enfin, nous avons procédé au traitement et à l'interprétation des pièces des données catégorisées. Afin de protéger l'anonymat de nos participants, des pseudonymes ont été attribué lors de la citation de ces personnes.

Bardin (1977), soutient que « l'analyse de contenu est un ensemble de techniques d'analyse des communications ». Pour cet auteur, la procédure comprend généralement la transformation d'un discours oral en texte, puis la construction d'un instrument d'analyse pour étudier la signification des propos. Enfin, l'analyse établit le sens du discours. Souvent les difficultés sont de rassembler des informations ambiguës, incomplètes et contradictoires, d'interpréter les similitudes et les différences entre les réponses et de parvenir à une analyse objective.

### **3.16. Difficultés rencontrées**

Lors de nos entretiens, nous avons été confrontés à plusieurs difficultés. D'abord les responsables du centre n'ont pas été ouverts pour nous faciliter l'accès aux informations. Il a fallu que nous fassions l'échange avec le Directeur national, le Directeur du Village et avec l'assistance sociale pour accéder aux informations.

La seconde difficulté à laquelle nous avons été confrontées était due aux conditions d'entretiens qui n'étaient pas toujours facile. En outre, nous avons également rencontré des difficultés liées à la réticence des enfants orphelins à partager leurs expériences et leurs émotions, ainsi qu'à la difficulté à établir une relation de confiance avec les enfants orphelins et les responsables du centre. Nous avons également dû faire face à des limitations en termes de ressources et d'équipements disponibles pour réaliser les entretiens et collecter les données. La difficulté à maintenir la neutralité et l'objectivité pendant les entretiens en raison de la nature émotionnelle et sensible du sujet. La nécessité de respecter les règles et les réglementations du centre et des autorités compétentes pour protéger la confidentialité et la sécurité des enfants orphelins. Enfin, nous avons dû prendre en compte les différences culturelles et linguistiques entre les enfants orphelins et les responsables du centre, ce qui a affecté la qualité des entretiens et la collecte des données.

## CHAPITRE 4 : PRÉSENTATION, ANALYSE, INTERPRÉTATION ET DISCUSSION DES RÉSULTATS

Après avoir présenté la problématique de la recherche, le cadre de référence, les théories explicatives ainsi que la méthodologie, c'est le moment de présenter les résultats de la recherche. L'analyse de la méthodologie qualitative est la phase importante de la recherche. Les différentes démarches étant décrites et réalisées dans le chapitre précédent, il est nécessaire de procéder à une analyse soutenue des entretiens réalisés. Pour Bellot (2001), faire parler le matériel n'est pas que le fruit de la retranscription de données recueillies lors de nos entretiens, mais c'est un processus beaucoup plus complexe qui consiste en un processus de traitement, d'organisation et de classement.

### 4.1. PRÉSENTATION DES DONNÉES

Dans cette partie, nous allons présenter le profil du personnel de SOS Villages d'Enfants en indiquant leurs pseudonymes, nombre d'années au centre, sexe, et fonction à SOS. Nous leur avons attribué des pseudonymes de reconnaissance afin d'assurer la protection de leur identité.

**TABLEAU 4: PROFIL DU PERSONNEL**

<b>Pseudonymes</b>	<b>Nombre d'années à SOS Villages d'Enfants</b>	<b>Sexe</b>	<b>Fonction</b>
<b>P1</b>	5 ans	Féminin	Assistante sociale
<b>P2</b>	3 ans	Masculin	Éducateur
<b>P3</b>	7 ans	Féminin	Maman SOS
<b>P4</b>	9 ans	Masculin	Psychologue

Source : données de terrain 2024

Ce tableau indique que nous avons 4 participants ayant une expérience professionnelle variant entre 3 et 9 années. Nous avons notamment une assistante sociale (**P1**), un éducateur (**P2**), une maman SOS (**P3**), un psychologue (**P4**).

## 4.2. PRÉSENTATION DES RÉSULTATS DE L'ÉTUDE

Du point de vue méthodologique, comme expliqué plus tôt, nous avons surtout présenté les faits, les événements et les conditions de vie des participants. Nous avons pris le soin de reconstituer fidèlement leurs histoires à partir de leurs témoignages où des transcriptions. Malgré les efforts pour établir une relation égalitaire avec les participants lors des rencontres, il est essentiel de reconnaître que le chercheur conserve en fin de compte le « dernier mot » (Jeffrey, 2004, p. 77). L'intégrité et la transparence sont restées des valeurs importantes pendant toute la recherche.

### 4.2.1. Présentation des données sur enfants

#### Cas de A

##### ➤ La perte du lien parental

Je m'appelle A, j'ai 14 ans. Je suis venu ici à l'âge de 8 ans. Avant de venir ici, j'habitais avec ma famille dans un petit quartier de N'Djamena appelé Sabangali. C'était une maison simple, mais j'y avais mes souvenirs d'enfance.

Ce qui me manque le plus, c'est le temps passé avec ma mère. Elle me racontait des histoires et on passe des moments à rire ensemble. J'aimerais revivre ces instants.

Oui, je me souviens d'un anniversaire où ma mère avait préparé un gâteau spécial. On a invité des amis et nous avons joué toute la journée. C'était vraiment joyeux.

La séparation m'a beaucoup affecté. Parfois, je me sens triste et seul. C'est difficile de ne plus avoir ma famille près de moi, et je ressens un vide à l'intérieur.

J'écris dans un journal. Je note mes souvenirs et mes pensées sur ma famille. Parfois, je regarde les photos que j'ai gardées d'eux pour me rappeler les bons moments.

##### ➤ Relations intrafamiliales

Mes amis ici sont Moussa et Amina. Je les aime parce qu'ils comprennent ce que je ressens et ils sont toujours là pour rire et jouer avec moi. Nous partageons beaucoup de choses ensemble.

Oui, je me sens soutenu par mes amis. Quand je suis triste, ils me réconfortent et m'écoutent. Ça m'aide à me sentir moins seul.

Oui, les adultes ici sont gentils. Ils essaient toujours de nous aider et de nous écouter. Parfois, je parle avec un éducateur qui me comprend bien.

J'aime jouer au football avec mes amis et faire des activités artistiques. Nous faisons souvent des dessins ensemble et cela nous rapproche.

Les relations avec d'autres enfants améliorent souvent mon humeur. Quand je passe du temps avec eux, je me sens plus heureux et moins triste.

### ➤ **Soutien des substituts parentaux**

Oui, j'ai parlé de mes émotions avec un éducateur. C'était un peu difficile au début, mais il a été très compréhensif et m'a aidé à me sentir mieux.

Je pense que le soutien est bon. Les adultes essaient vraiment de nous aider, même si parfois je souhaite qu'ils comprennent mieux ce que je ressens.

J'aimerais avoir plus de temps pour parler de mes sentiments et peut-être des activités qui m'aident à me distraire, comme des sorties ou des ateliers créatifs.

Je me sens un peu à l'aise, mais parfois, j'hésite à parler de mes problèmes. J'ai peur que les adultes ne comprennent pas.

Le soutien émotionnel m'aide à me sentir moins seul et à mieux gérer ma tristesse. Quand je peux parler de ce que je ressens, cela me soulage et me donne de l'espoir.

## **Cas de B**

### ➤ **La perte du lien parental**

Je réponds au nom de **B**, j'ai 14 ans. Je suis venue ici quand j'avais 6 ans. Avant de venir ici, j'habitais avec ma famille dans un petit appartement à Abena. C'était un endroit où j'avais beaucoup de souvenirs heureux.

Ce qui me manque le plus, c'est les câlins de ma mère. Elle me faisait toujours sentir en sécurité, et j'aime quand elle me lit des histoires le soir.

La séparation m'a rendue très triste. Je me sens souvent seule et j'ai du mal à m'endormir sans ma mère près de moi. C'est comme un grand vide dans mon cœur.

J'aime dessiner des choses qui me rappellent ma famille. Je fais aussi des bracelets avec des perles, et je pense à eux pendant que je les fais.

➤ **Relations intrafamiliales**

Mes amies ici sont Fati et Hawa. Je les aime parce qu'ils sont toujours drôles et elles savent comment me faire sourire quand je suis triste.

Oui, je me sens soutenue par mes amies. Quand je me sens mal, elles viennent me parler et essaient de me remonter le moral. Ça me fait du bien.

Oui, les adultes sont gentils. Ils essaient de nous écouter et de comprendre nos problèmes. J'apprécie quand ils prennent le temps de discuter avec nous.

J'aime beaucoup jouer à cache-cache et faire des activités artistiques avec mes amis. Nous faisons aussi des spectacles improvisés, et c'est très amusant !

Passer du temps avec d'autres enfants me rend plus heureuse. Quand je joue avec eux, j'oublie un peu ma tristesse et je me sens mieux.

➤ **Soutien des substituts parentaux**

Oui, j'ai parlé de mes émotions avec une éducatrice. Au début, j'étais nerveuse, mais elle était très douce et ça m'a aidée à me sentir à l'aise.

Je pense que le soutien est bon. Les adultes essaient vraiment de nous aider, même si parfois je sens qu'ils ne comprennent pas tout.

J'aimerais avoir plus de temps pour faire des activités créatives, comme de la peinture. Cela m'aide à exprimer ce que je ressens.

Je suis un peu à l'aise, mais parfois, j'hésite. J'ai peur que les adultes ne comprennent pas ce que je ressens vraiment.

Le soutien émotionnel m'aide à ne pas me sentir si seule. Quand je peux parler de ce qui me tracasse, cela m'aide à être plus calme et à mieux dormir.

## **Cas de C**

### **➤ La perte du lien parental**

Je suis C, j'ai 12 ans. Je suis venue ici quand j'ai 9 ans. Avant d'arriver ici, j'habitais avec mes grands-parents dans une petite maison à N'Djamena. C'était un endroit chaleureux, mais parfois un peu triste.

Ce qui me manque le plus, c'est le rire de ma sœur. Nous jouions ensemble tous les jours et nos éclats de rire remplissaient la maison.

Oui, je me souviens d'un Noël où nous avons décoré le sapin ensemble. Nous avons chanté des chansons et mangé des biscuits. C'était une journée pleine de joie.

La séparation m'a beaucoup affectée. Je me sens souvent triste et perdue, comme si quelque chose me manquait tout le temps. C'est difficile d'accepter que je ne les vois plus. Je garde un album photo avec des images de ma famille. Je le regarde souvent et je raconte des histoires sur chaque photo à mes amis ici.

### **➤ Relations intrafamiliales**

Mes amies ici sont Sara et Koutou. Je les aime parce qu'elles sont amusantes et qu'elles m'écoutent. Quand je suis avec eux, je me sens acceptée.

Oui, je me sens soutenue par mes amies. Quand je suis triste, elles essaient de me faire rire ou de me changer les idées, ce qui m'aide beaucoup.

Oui, les adultes sont très gentils. Ils prennent le temps de nous écouter et essaient de nous aider quand nous avons des problèmes. Cela me rassure.

J'adore faire des activités manuelles comme le dessin. Nous faisons aussi des jeux de société ensemble, et c'est toujours très amusant.

Passer du temps avec d'autres enfants me rend plus joyeuse. Quand je m'amuse avec eux, je me sens moins seule et cela m'aide à oublier mes soucis.

### **➤ Soutien des substituts parentaux**

Oui, j'ai parlé de mes émotions avec une assistante sociale. Elle était très patiente et m'a permis de m'exprimer. Cela m'a fait du bien de partager ce que je ressens.

Je pense que le soutien est très important. Les adultes essaient vraiment de nous aider, même si parfois, je sens qu'ils ne comprennent pas complètement ma tristesse.

Je me sens un peu à l'aise, mais parfois, j'hésite. J'ai peur de déranger les adultes avec mes soucis, alors je garde certaines choses pour moi.

Le soutien émotionnel m'aide à me sentir moins seule. Quand je parle de mes préoccupations, cela m'apporte un peu de paix et m'aide à affronter ma journée.

## **Cas de D**

### **➤ La perte du lien parental**

Je m'appelle **D**, j'ai 15 ans. On m'a amené ici quand j'avais 12 ans. Avant de venir ici, je vivais dans un petit village près de N'Djamena avec ma famille. C'était bien, mais j'avais beaucoup de souvenirs heureux là-bas.

Ce qui me manque le plus, c'est les conversations avec mon père. Il avait toujours des histoires fascinantes à raconter, et j'aimais passer des heures à l'écouter.

Oui, je me souviens d'une fois où nous avons tous cuisiné ensemble pour un repas de fête. Nous avons ri en préparant les plats et partagé des histoires. C'était un moment spécial.

Cette séparation m'a profondément affecté. Je ressens souvent un mélange de tristesse et de colère. C'est difficile de vivre sans eux, et parfois je me sens perdu.

Je garde un album avec des photos et des lettres que j'ai écrites pour eux. J'aime aussi leur parler dans mes pensées, comme si je pouvais les entendre.

### **➤ Relations intrafamiliales**

Mes amis ici sont Jamal et Leila. Je les apprécie parce qu'ils sont toujours là pour me soutenir, et nous avons des intérêts communs comme la musique et le sport.

Oui, je me sens soutenu par mes amis. Ils savent quand je ne vais pas bien et font des efforts pour me reconforter. Cela compte beaucoup pour moi.

Oui, les adultes sont assez compréhensifs. Ils essaient de nous donner des conseils et de nous écouter, ce qui m'aide à me sentir moins seul dans mes problèmes.

J'aime jouer au basket et écouter de la musique avec mes amis. Nous faisons souvent des compétitions amicales et ça nous rapproche.

Passer du temps avec d'autres enfants me fait du bien. Cela me permet de me distraire de mes pensées tristes et de rire un peu, ce qui allège mon cœur.

➤ **Soutien des substituts parentaux**

Oui, j'ai partagé mes émotions avec une responsable. Au début, c'était difficile, mais elle a été très patiente et cela m'a aidé à m'exprimer plus librement.

Je pense que le soutien est bon. Les adultes sont là pour nous, mais parfois, je souhaiterais qu'ils soient plus disponibles pour des discussions profondes.

J'aimerais avoir des séances de groupe où nous pourrions discuter de nos sentiments ensemble. Cela pourrait m'aider à me sentir moins isolé dans mon expérience.

Je me sens généralement à l'aise, mais parfois j'hésite. J'ai peur de ne pas être compris ou que mes problèmes soient minimisés.

Le soutien émotionnel est très bon pour moi. Ça m'aide à gérer ma tristesse et à me concentrer sur des choses positives. Quand je peux parler, cela me donne un peu d'espoir pour l'avenir.

**Cas de E**

➤ **La perte du lien parental**

Je m'appelle **E**, j'ai 16 ans. J'avais 7 ans quand on m'a fait venir ici. Avant d'arriver ici, je vivais avec ma tante dans une maison à N'Djamena. Bien que ce ne soit pas ma maison d'origine, j'ai passé des moments importants.

Ce qui me manque le plus, c'est le sentiment de sécurité que j'avais avec ma famille. J'aime passer du temps avec mes cousins, jouer et partager des rires.

Cette séparation a été très difficile. Je ressens souvent un vide. Parfois, je me sens coupé du monde, comme si je ne savais plus où je vais.

J'écris des lettres que je n'envoie jamais. Cela m'aide à exprimer mes émotions et à garder un lien avec eux. Je regarde aussi des vidéos anciennes pour me rappeler leurs voix.

### ➤ **Relations intrafamiliales**

Mes amis ici sont Sam et Mbaye. Je les apprécie pour leur loyauté et leur sens de l'humour. Ils savent comment me remonter le moral quand je suis au plus bas.

Oui, je me sens soutenu par mes amis. Ils sont toujours là pour discuter ou simplement écouter. C'est un vrai réconfort dans les moments difficiles.

Oui, les adultes essaient de nous soutenir. Certains d'entre eux sont vraiment attentifs, mais il y a des moments où je souhaiterais qu'ils soient plus disponibles.

Les interactions avec d'autres enfants améliorent souvent ma journée. Rire et partager des moments ensemble me permet d'oublier un peu mes soucis.

### ➤ **Soutien des substituts parentaux**

Oui, j'ai eu des discussions avec un éducateur. C'était parfois difficile d'ouvrir mon cœur, mais il a été très compréhensif et a pris le temps de m'écouter.

Je pense que le soutien est essentiel. Les adultes font de leur mieux, mais il y a des moments où je ressens le besoin d'une connexion plus profonde.

En général, je me sens à l'aise, mais parfois, j'hésite. J'ai peur d'être jugé ou que mes problèmes ne soient pas pris au sérieux.

Le soutien émotionnel est nécessaire pour ma santé. Cela m'aide à faire face à la solitude et à la tristesse. Quand je partage mes pensées, je me sens plus léger et plein d'espoir.

## **4.2.2. Présentation des données du personnel**

### **Cas de P3**

#### **❖ Perte du lien parental**

Les enfants réagissent de différentes manières. Certains deviennent très tristes et renfermés, tandis que d'autres expriment leur colère ou leur frustration. Il est fréquent de voir des comportements de retrait ou d'anxiété.

J'ai remarqué que certains enfants ont des problèmes de confiance, des difficultés à établir des relations et des troubles de l'attention. D'autres peuvent développer des comportements agressifs ou des problèmes émotionnels.

Nous proposons des séances de discussion en groupe et des activités artistiques pour leur permettre d'exprimer leurs émotions. Des éducateurs formés sont également disponibles pour des conversations individuelles.

L'impact est significatif. La perte du lien familial peut entraîner des comportements de détresse, une baisse de l'estime de soi et des difficultés d'adaptation. Nous observons souvent des améliorations lorsque nous leur offrons un soutien adapté.

#### ❖ **Relations intrafamiliales**

Les relations entre les enfants sont généralement positives, mais elles peuvent être marquées par des rivalités et des conflits. Nous encourageons la coopération et le respect pour renforcer ces liens.

La qualité des relations est généralement bonne. Les enfants se sentent en sécurité avec le personnel et savent qu'ils peuvent demander de l'aide. Cependant, il y a toujours des occasions où des liens plus profonds peuvent être développés.

Nous organisons des activités de groupe, des jeux et des ateliers qui favorisent la collaboration. Cela aide à créer un esprit d'équipe et à renforcer les liens d'amitié.

Les amis jouent un rôle essentiel dans le bien-être émotionnel. Ils offrent un soutien, une compréhension mutuelle et un sentiment d'appartenance, ce qui aide à atténuer la solitude.

Nous proposons des camps d'été, des activités sportives et des projets artistiques. Ces initiatives sont conçues pour favoriser la camaraderie et la communication.

#### ❖ **Soutien des substituts parentaux**

Nous offrons un soutien psychologique à travers des séances individuelles avec des psychologues, des groupes de parole et des ateliers sur la gestion des émotions.

L'impact est très positif. Les enfants qui reçoivent ce soutien montrent souvent une amélioration de leur humeur, une meilleure gestion de leurs émotions et une plus grande ouverture aux autres.

Certains enfants peuvent avoir du mal à s'ouvrir en raison de leur passé ou de la peur d'être jugés. D'autres peuvent ne pas comprendre l'importance de ce soutien.

En général, les enfants réagissent de manière positive lorsqu'ils reçoivent de l'aide. Ils semblent plus détendus et plus disposés à partager leurs pensées et leurs sentiments.

#### **Cas de P4**

##### **❖ Perte du lien parental**

Les réactions varient considérablement. Certains enfants montrent des signes de tristesse profonde, tandis que d'autres peuvent exprimer leur douleur par de l'agressivité ou des comportements opposants. Il est courant d'observer de l'anxiété et des troubles du sommeil.

Les effets peuvent inclure des troubles de l'attachement, des difficultés à établir des relations saines et une baisse de l'estime de soi. Certains enfants développent également des comportements d'évitement ou de retrait social.

L'impact est souvent profond et durable. La perte peut entraîner des comportements de détresse et des difficultés d'adaptation. Cependant, avec un soutien approprié, nous observons des progrès significatifs dans leur comportement et leur bien-être émotionnel.

##### **❖ Relations intrafamiliales**

Les relations sont généralement positives, mais elles peuvent être entachées de rivalités et de jalousies. Il est important de travailler sur la communication et la résolution de conflits pour améliorer ces relations.

Les relations entre les enfants et le personnel sont souvent solides. Les enfants se sentent en sécurité pour exprimer leurs émotions, bien que certains puissent avoir des réserves à s'ouvrir complètement.

Je mets en place des activités de groupe qui favorisent la coopération, comme des projets artistiques et des jeux collaboratifs. Cela aide à renforcer la camaraderie et à développer des compétences sociales.

Les amis sont cruciaux pour le soutien émotionnel. Ils offrent une écoute empathique et une validation des émotions, ce qui aide à atténuer les sentiments de solitude et d'isolement.

Je propose des ateliers de développement personnel, des activités sportives et des sorties éducatives. Ces initiatives sont conçues pour renforcer les liens d'amitié et favoriser un environnement de soutien mutuel.

### ❖ **Soutien des substituts parentaux**

L'impact est généralement très positif. Les enfants qui bénéficient de ce soutien montrent une amélioration notable de leur état émotionnel, de leur capacité à gérer le stress et de leurs interactions sociales.

Certains enfants peuvent avoir du mal à s'exprimer ou peuvent craindre d'être jugés. D'autres peuvent ne pas reconnaître la nécessité de ce soutien ou hésiter à s'engager dans le processus.

La plupart des enfants réagissent positivement, devenant plus ouverts et communicatifs. Ils semblent souvent soulagés de pouvoir partager leurs sentiments et de recevoir de l'aide.

### **Cas de P2**

#### ❖ **Perte du lien parental**

Les réactions des enfants face à la perte de leur famille sont très variées. Certains sont très tristes et se replient sur eux-mêmes, tandis que d'autres peuvent montrer de la colère ou des comportements défiants. L'anxiété et les troubles du sommeil sont également fréquents.

Les effets incluent souvent des difficultés d'attachement, des problèmes relationnels et une diminution de l'estime personnelle. Certains enfants adoptent des comportements d'évitement ou se retirent socialement.

J'emploie différentes méthodes, telles que la thérapie par le jeu et des groupes de parole, pour permettre aux enfants d'exprimer leurs émotions librement. Cela crée un espace sûr pour discuter de leurs sentiments.

La perte du lien familial a un impact profond sur les enfants, entraînant souvent des comportements anxieux et des difficultés d'adaptation. Avec un soutien approprié, nous pouvons observer des changements positifs et une amélioration de leur bien-être émotionnel.

#### ❖ **Relations intrafamiliales**

En général, les relations entre les enfants sont positives, mais il existe des tensions dues à des rivalités ou des jalousies. Nous travaillons activement sur la communication et la gestion des conflits pour améliorer ces interactions.

Les relations sont généralement solides. Les enfants se sentent en sécurité pour partager leurs émotions, même si certains peuvent être réticents à s'ouvrir complètement.

J'organise des activités collectives qui nécessitent de la coopération, comme des projets créatifs et des jeux en équipe. Cela aide à construire des liens solides et à développer des compétences sociales.

Les amis sont essentiels pour le bien-être émotionnel. Ils offrent du soutien, de l'écoute et une compréhension mutuelle, ce qui aide à réduire les sentiments de solitude et d'isolement.

Je mets en place des activités variées, comme des ateliers de développement personnel, des sports d'équipe et des excursions éducatives. Ces initiatives sont conçues pour promouvoir la camaraderie et un soutien mutuel.

#### ❖ **Soutien des substituts parentaux**

L'impact est très positif. Les enfants qui bénéficient de ce soutien sont souvent plus équilibrés émotionnellement et montrent une meilleure capacité à gérer le stress et à interagir avec les autres.

Certains enfants ont du mal à exprimer leurs émotions ou craignent d'être jugés. D'autres ne réalisent pas toujours l'importance de ce soutien ou hésitent à s'engager dans le processus de thérapie.

La plupart des enfants réagissent positivement et deviennent plus ouverts. Ils semblent soulagés de pouvoir partager leurs préoccupations et de recevoir un soutien.

#### **Cas de P1**

##### ❖ **Perte du lien parental**

Les enfants réagissent de manières très diverses. Certains montrent une grande tristesse et se renferment, tandis que d'autres expriment leur douleur par de la colère ou des comportements perturbateurs. L'anxiété et les troubles du sommeil sont également des signes fréquents.

J'ai observé des problèmes d'attachement, des difficultés à se faire des amis et une baisse de l'estime de soi. Certains enfants peuvent également adopter des comportements d'évitement ou se sentir très isolés.

J'utilise des approches variées comme des groupes de paroles et des activités créatives pour permettre aux enfants d'exprimer leurs émotions. Cela leur offre un espace sécurisant pour parler de leurs sentiments.

La perte du lien familial a un impact profond, souvent synonyme de comportements anxieux et de difficultés d'adaptation. Avec un soutien adéquat, nous pouvons observer des améliorations significatives dans leur comportement et leur bien-être.

#### ❖ **Relations intrafamiliales**

Les relations entre les enfants sont généralement positives, bien qu'il puisse y avoir des rivalités ou des tensions. Je m'efforce de favoriser la communication et d'enseigner des techniques de résolution de conflits pour améliorer ces relations.

Les relations entre les enfants et le personnel sont solides. Les enfants se sentent en sécurité pour exprimer leurs émotions, même si certains ont encore des réticences à s'ouvrir complètement.

J'organise des activités de groupe qui favorisent la coopération, comme des projets artistiques et des jeux en équipe. Ces activités renforcent les liens d'amitié et aident les enfants à développer des compétences sociales.

Les amis jouent un rôle crucial dans le bien-être émotionnel des enfants, fournissant soutien et écoute. Cela contribue à diminuer leur sentiment de solitude et à renforcer leur sentiment d'appartenance.

Je mets en place des activités variées, telles que des ateliers de développement personnel, des activités sportives et des sorties éducatives. Ces initiatives visent à encourager la camaraderie et à créer un environnement solidaire.

#### ❖ **Soutien des substituts parentaux**

Nous proposons un soutien psychologique à travers des séances individuelles, des groupes de parole et des ateliers sur la gestion des émotions, ce qui aide les enfants à mieux comprendre et exprimer leurs sentiments.

L'impact est généralement très positif. Les enfants qui bénéficient de ce soutien montrent souvent une meilleure gestion de leurs émotions et une plus grande capacité à interagir avec leurs pairs.

Certains enfants ont du mal à exprimer leurs émotions ou craignent d'être jugés. D'autres ne comprennent pas toujours l'importance de ce soutien ou hésitent à s'engager dans le processus.

La majorité des enfants réagissent positivement et deviennent plus ouverts. Ils semblent soulagés de pouvoir partager leurs préoccupations et de recevoir un soutien adapté à leurs besoins.

### **4.3. ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS**

Pour cette partie, nous faisons une analyse des résultats que nous avons recueillis sur le terrain.

#### **4.3.1. Interprétation des résultats sur la perte du lien parental**

Lors de notre entretien à SOS Villages d'Enfants, la plupart des enfants que nous avons rencontré nous ont confié avoir perdu tout lien familial. Or, le développement de l'enfant s'effectue grâce à des liens affectifs solides et stables, particulièrement durant les premières années de sa vie. Ces liens apparaissent dès lors comme indispensables pour garantir un développement harmonieux, tandis que leur absence peut entraîner des conséquences imprévisibles.

Afin de mieux appréhender l'influence de la perte du lien parental, nous suivons comme fil conducteur l'examen des liens familiaux susceptibles d'assurer au mieux le développement de l'enfant. La présence des proches peut en effet jouer un rôle protecteur et constituer un soutien précieux conseils lorsque les parents peuvent partager leurs émotions.

C'est ainsi que A nous dit : *Ce qui me manque le plus, c'est le temps passé avec ma mère. Elle me racontait des histoires et on passe des moments à rire ensemble. J'aimerais revivre ces instants.*

*La séparation m'a beaucoup affecté. Parfois, je me sens triste et seul. C'est difficile de ne plus avoir ma famille près de moi, et je ressens un vide à l'intérieur.*

C, 12 ans affirme que : *Ce qui me manque le plus, c'est le rire de ma sœur. Nous jouions ensemble tous les jours et nos éclats de rire remplissaient la maison.*

*La séparation m'a beaucoup affectée. Je me sens souvent triste et perdue, comme si quelque chose me manquait tout le temps. C'est difficile d'accepter que je ne les vois plus.*

B, 14 ans dit : *Ce qui me manque le plus, c'est les câlins de ma mère. Elle me faisait toujours sentir en sécurité, et j'aime quand elle me lit des histoires le soir.*

*La séparation m'a rendue très triste. Je me sens souvent seule et j'ai du mal à m'endormir sans ma mère près de moi. C'est comme un grand vide dans mon cœur.*

La perte des parents entraîne la perte de l'estime de soi chez les enfants, c'est pourquoi nous pouvons entendre **P2** dit : *La perte du lien parental a une influence profonde sur les enfants, entraînant souvent des comportements anxieux et des difficultés d'adaptation. Avec un soutien approprié, nous pouvons observer des changements positifs et une amélioration de leur bien-être émotionnel.* Maslow (1970), dans la hiérarchie des besoins, l'estime de soi à une double nécessité pour l'individu : se sentir compétent et être reconnu par autrui. Pour Fischer (1987), elle est déterminée par plusieurs facteurs : les ambitions : l'estime de soi est liée à nos aspirations par rapport à ce que nous voulons faire ; l'approbation sociale : elle est conditionnée par l'opinion que les autres ont de nous, c'est à dire la réputation dont jouit l'individu ; la confiance en notre pouvoir : elle est déterminée par la croyance que nous avons dans notre capacité de maîtriser les choses et de changer les situations. La façon d'agir est influencée par l'image que le sujet a de lui-même.

#### **4.3.2. Interprétation des résultats sur les relations intrafamiliales**

La situation d'un orphelin accédant au statut de pupille de l'État et confié à l'aide sociale à l'enfance est prise en compte dans les données statistiques de la protection de l'enfance. À rebours des représentations, les orphelins ne constituent qu'une petite part des pupilles de l'État : au 31 décembre 2016, les orphelins représentent 9,6 % de l'ensemble des pupilles de l'État. Ainsi, la politique départementale articulée à la justice des mineurs, la protection de l'enfance se décline dans un panel d'interventions dont la mise en œuvre peut être confiée aux associations.

Lorsque **C**, 12 ans nous affirme que : *Oui, je me sens soutenu par mes frères et sœurs. Ils sont toujours là pour discuter avec moi. C'est un vrai réconfort dans les moments difficiles.*

*Oui, la famille est là. Certains d'entre eux sont vraiment attentifs, mais il y a des moments où je souhaiterais qu'ils soient plus disponibles.*

*Les interactions avec d'autres membres de la famille améliorent souvent ma journée. Rire et partager des moments ensemble me permet d'oublier un peu mes soucis.*

**E**, 16 ans ajoute que : *Oui, je me sens soutenu par mes cousines. Ils savent quand je ne vais pas bien et font des efforts pour me réconforter. Cela compte beaucoup pour moi.*

*Oui, les oncles et les tantes sont assez compréhensifs. Ils essaient de nous donner des conseils et de nous écouter, ce qui m'aide à me sentir moins seul dans mes problèmes.*

**P1** dit que : *Les relations entre les enfants et leurs familles sont généralement positives, bien qu'il puisse y avoir des rivalités ou des tensions. Je m'efforce de favoriser la communication et d'enseigner des techniques de résolution de conflits pour améliorer ces relations. Les relations entre les enfants et les membres de leur famille sont solides. Les enfants se sentent en sécurité pour exprimer leurs émotions, même si certains ont encore des réticences à s'ouvrir complètement.*

Pour Vanistendael et Lecomte (2000), la qualité de la relation affective entre parent et enfant peut stimuler le processus de résilience en ce sens qu'elle joue un rôle important dans l'estime de soi de l'enfant, qui est à son tour une composante de la résilience. Cyrulnik (2003) explique que les ressources internes, sont celles qui ont été imprégnées au cours du développement par une figure d'attachement : un objet hyper signifiant, l'objet maternel quelle que soit la figure d'attachement : mère, père, autre femme, autre homme, etc. Cyrulnik souligne que si cette figure d'attachement a permis à l'enfant d'acquiescer un attachement confiant, qui a créé une stabilité interne. De ce fait, le complexe d'Œdipe est utilisé par Freud (1909-1924) pour expliquer comment se constitue, sur la base des premières relations infantiles, l'organisation psychique et, par conséquent, comment se produit la construction du symptôme névrotique, c'est-à-dire comment chacun va construire un récit sur soi, par le lien avec les personnes qui lui sont les plus proches au cours de ses premières années de vie. À travers le roman familial, mis en scène dans les affects agressifs et amoureux que les enfants destinent aux parents, se construit un mode de relation affective avec le monde.

#### **4.3.3. Interprétation des résultats sur le soutien des substituts parentaux**

Tout individu a besoin de soutien dès sa naissance, et ce besoin se maintient tout au long de sa vie. Quel que soit notre âge, chacun active son système d'attachement et cherche, de manière plus ou moins du soutien et du réconfort auprès de ses différentes figures d'attachement. La famille reste aujourd'hui une source fondamentale de soutien et de solidarité des individus, même si on parle plutôt des proches faisant référence autant aux amis qu'aux membres de la famille. Le soutien familial est défini comme la perception que possède un individu des réponses apportées par sa famille concernant les besoins de soutien et d'information en fonction de ses besoins, ainsi que son niveau de satisfaction. Ce manque de soutien familial aux enfants peut se traduire par des comportements de solitude.

C'est ainsi que **C**, 12 ans affirme que : *Je pense que le soutien est bon. Les adultes sont là pour nous, mais parfois, je souhaiterais qu'ils soient plus disponibles pour des discussions profondes.*

*Le soutien émotionnel est très bon pour moi. Ça m'aide à gérer ma tristesse et à me concentrer sur des choses positives. Quand je peux parler, cela me donne un peu d'espoir pour l'avenir.*

**B**, 14 ans ajoute également que : *Oui, j'ai parlé de mes émotions avec une éducatrice. Au début, j'étais nerveuse, mais elle était très douce et ça m'a aidé à me sentir à l'aise.*

*Je pense que le soutien est bon. Les adultes essaient vraiment de nous aider, même si parfois je sens qu'ils ne comprennent pas tout.*

**A**, 14 ans dit que : « Oui, j'ai parlé de mes émotions avec un éducateur. C'était un peu difficile au début, mais il a été très compréhensif et m'a aidé à me sentir mieux ».

C'est ainsi que **P4** affirme que : *L'impact est généralement très positif. Les enfants qui bénéficient de ce soutien montrent une amélioration notable de leur état émotionnel, de leur capacité à gérer le stress et de leurs interactions sociales. La plupart des enfants réagissent positivement, devenant plus ouverts et communicatifs. Ils semblent souvent soulagés de pouvoir partager leurs sentiments et de recevoir de l'aide.*

Un enfant qui reçoit ce soutien montre souvent une amélioration de son humeur, une meilleure gestion de ses émotions et une plus grande ouverture aux autres. La plupart des enfants qui reçoivent un soutien réagissent positivement et deviennent plus ouverts. Ils semblent soulagés de pouvoir partager leurs préoccupations et de recevoir un soutien adapté à leurs besoins.

#### **4.4. DISCUSSION DES RÉSULTATS**

Tout d'abord, les résultats de notre recherche confirment toute l'importance des pistes théoriques sollicitées, à savoir, la théorie de l'attachement et la théorie du bien-être psychologique chez les enfants orphelins. Dans la théorie conçue par Bowlby, le concept d'attachement se définit comme étant la relation unique entre l'enfant et son parent qui émerge dans les premières années de vie au fil de leurs interactions, servant à réguler différents aspects émotionnels et cognitifs (Sroufe, 2000). Partant de ce postulat, notre hypothèse générale est confirmée ainsi : « La complexité du vécu familial des enfants

orphelins détermine leur qualité de vie dans les institutions d'accueil ». Dans la mesure où elle contribue à maintenir ou à rétablir l'harmonie qui est la principale source de construction sociale chez nos répondants. Ainsi, les membres de la famille fournissent la plus grande part de contacts humains, mais aussi parce qu'ils servent d'intermédiaires dans les contacts que le sujet entretient avec son environnement plus large. Leur vécu est marqué par un sentiment de perte et d'isolement, par une nécessité de s'en sortir tout seul, de n'avoir personne derrière, et ce d'autant plus pour les orphelins de mère.

De même, la périnatalité, par exemple, constitue un des moments de la vie où l'on est très vulnérable et où l'on a besoin de soutien. La présence de proches peut jouer un rôle protecteur et constituer un soutien précieux quand les jeunes parents peuvent partager leurs émotions et leurs réflexions sur leur vécu et leurs difficultés, et recevoir des éléments et des repères pour élaborer leur parentalité. Les parents peuvent ainsi être rassurés, informés et/ou relayés dans les soins donnés au bébé, ce qui peut réduire leur anxiété, éviter des états dépressifs, des situations susceptibles de détériorer les relations parentales et sociales et de perturber le développement de l'enfant. Les proches influent donc sur le bien-être et les comportements des parents et, de ce fait, influent aussi, indirectement, sur le développement de l'enfant. Nos trois (3) hypothèses émises pour la recherche sur « La complexité du vécu familial des enfants orphelins et qualité de vie dans les institutions d'accueil » sont toutes confirmées.

#### **4.4.1. Hypothèse Hs1**

La première hypothèse de recherche, affirmant que la perte du lien parental détermine la qualité de vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena, se trouve renforcée par les témoignages et observations.

En effet, les enfants expriment de manière poignante le manque de leurs proches. **A**, 14 ans, **C**, 12 ans et **E**, 16 ans partagent des souvenirs de moments heureux passés avec leur mère et leur sœur, illustrant combien ces interactions étaient essentielles à leur bien-être. Ces témoignages révèlent que la présence de liens affectifs stables est indispensable à leur développement. La séparation des membres de la famille engendre non seulement une tristesse profonde, mais crée également un vide émotionnel qui impacte leur estime de soi et leur capacité à s'adapter à leur nouvelle réalité. C'est ainsi que, **P2** souligne l'impact profond de la perte du lien parental sur le comportement des enfants, notant que cela peut entraîner des

comportements anxieux. Cela confirme l'idée que l'absence de liens affectifs peut nuire à la qualité de vie en suscitant des sentiments d'insécurité et de solitude.

La perte de cette estime, souvent causée par l'absence de reconnaissance et de soutien parental, peut gravement affecter la qualité de vie des enfants. Fischer mentionne plusieurs facteurs influençant l'estime de soi, tels que les ambitions et l'approbation sociale. Cette dynamique suggère que, sans le soutien parental, les enfants orphelins peuvent éprouver des difficultés à développer une image positive d'eux-mêmes. En plus, les résultats de cette étude impliquent qu'il est crucial de mettre en place des interventions ciblées pour restaurer ou remplacer ces liens parentaux manquants. Des programmes visant à renforcer les compétences émotionnelles des enfants et à favoriser les relations positives avec les membres de la famille et les pairs pourraient améliorer leur bien-être général. Par ailleurs, la perte du lien parental chez les enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena a des conséquences significatives sur leur qualité de vie. Les témoignages des enfants et les observations des éducateurs soulignent l'importance de ces liens dans leur développement émotionnel et social. Alors, nous pouvons dire que la première hypothèse de recherche est ainsi confirmée, nécessitant des actions concrètes pour atténuer les effets néfastes de cette perte sur leur vie quotidienne.

#### **4.4.2. Hypothèse Hs2**

La deuxième hypothèse de recherche affirmant que : les relations intrafamiliales déterminent la qualité de vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena, se trouve affirmer par les témoignages des enfants et des personnels de SOS villages d'enfants.

D'abord, les témoignages de **C**, 12 ans et **E**, 16 ans illustrent à quel point le soutien émotionnel des membres de la famille est essentiel pour leur bien-être. **C**, 12 ans mentionne que ses frères et sœurs, ses oncles et tantes sont présents pour discuter et écouter, ce qui lui apporte un réconfort durant des moments difficiles. Ce type de soutien social est fondamental pour le développement émotionnel, car il permet aux enfants de partager leurs préoccupations et de se sentir moins isolés. De même, **D**, 15 ans souligne l'importance de la compréhension et du soutien des adultes, ce qui renforce l'idée que des relations positives avec les membres de la famille peuvent atténuer les sentiments de solitude et d'anxiété.

**P1** note que les relations entre les enfants et leurs familles, bien qu'elles soient généralement positives, peuvent aussi comporter des rivalités et des tensions. Cela met en lumière la complexité de ces interactions. En favorisant la communication et en enseignant des techniques de résolution de conflits, elle contribue à créer un environnement où les enfants peuvent développer des compétences sociales importantes. Cependant, des relations intrafamiliales saines peuvent non seulement améliorer la qualité de vie des enfants, mais également renforcer leur capacité à gérer les conflits et à interagir de manière constructive. C'est dans ce même ordre d'idée que Cyrulnik, soulignent l'importance des figures d'attachement dans le développement de l'estime de soi et de la résilience. Bien que les enfants orphelins puissent ne pas avoir de figures parentales directes, la présence d'adultes bienveillants et attentifs peut compenser en partie cette absence. Les relations stables avec des adultes de référence peuvent créer un environnement sécurisé et propice à l'épanouissement émotionnel, permettant aux enfants de développer une image positive d'eux-mêmes et de renforcer leur résilience.

De même, l'approche psychanalytique de Freud sur le complexe d'Œdipe souligne comment les premières relations influencent l'organisation psychique. Pour les enfants orphelins, établir des liens significatifs avec leurs pairs et le personnel éducatif peut leur permettre de reconstruire leur récit personnel et de développer une identité positive. En plus, ces relations intrafamiliales jouent un rôle fondamental dans leur perception de soi et leur capacité à naviguer dans le monde qui les entoure. Les relations intrafamiliales chez les enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena jouent un rôle déterminant dans leur qualité de vie. Les témoignages des enfants et les observations des éducateurs révèlent que la dynamique des relations entre pairs, et l'importance des figures d'attachement sont essentiels pour le bien-être des enfants. Alors, nous pouvons dire que, notre hypothèse spécifique 2 est confirmée : les relations intrafamiliales déterminent la qualité de vie des enfants orphelins, faisant de ces interactions un élément clé dans leur développement et leur résilience.

#### **4.4.3. Hypothèse Hs3**

La troisième hypothèse spécifique de recherche affirmant que le soutien des substituts parentaux détermine la qualité de vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena se trouve affirmer par les témoignages.

En effet, les témoignages de **C**, 12 ans, **B**, 14 ans et **A**, 14 ans soulignent l'importance du soutien émotionnel dans la vie des enfants. C'est ainsi que **E**, 16 ans exprime un besoin de disponibilité accrue de la part des adultes pour des discussions profondes, ce qui met en évidence le désir d'un soutien plus personnalisé et attentif. Ce besoin de connexion émotionnelle est fondamental, car il contribue à atténuer la tristesse et à favoriser une perspective plus optimiste de l'avenir. De même **B**, 14 ans, en partageant son expérience avec une éducatrice, montre comment un soutien bienveillant peut aider à créer un climat de confiance. La capacité des adultes à écouter et à comprendre les émotions des enfants joue un rôle essentiel dans leur bien-être. Cela permet aux enfants de s'ouvrir et de partager leurs préoccupations, favorisant ainsi une meilleure gestion de leurs émotions.

En outre, **P4** souligne que les enfants bénéficiant d'un soutien psychosocial montrent une amélioration notable de leur état émotionnel et de leurs interactions sociales. Cette observation souligne que le soutien psychosocial ne se limite pas à une aide ponctuelle, mais qu'il influence de manière durable la qualité de vie des enfants. En devenant plus ouverts et communicatifs, les enfants développent des compétences sociales qui les aident à naviguer dans leur environnement et à établir des relations saines. Or, l'absence de soutien des substituts parentaux, comme le mentionne le texte, peut conduire à des comportements de solitude. Le soutien offert par les éducateurs et les mamans SOS permet de contrebalancer ce manque. En offrant un espace sûr pour exprimer leurs émotions, les enfants peuvent diminuer leur sentiment de solitude et renforcer leur sentiment d'appartenance à un groupe. Les interactions avec des adultes attentifs et des pairs empathiques jouent un rôle crucial dans la création d'un environnement où les enfants se sentent valorisés et compris.

Dès lors, le soutien des substituts parentaux, tel que décrit dans les témoignages, contribue également à la résilience des enfants. Il leur permet de mieux gérer le stress et d'affronter les défis émotionnels liés à leur situation. Ce soutien renforce non seulement leur estime de soi, mais leur donne aussi les outils nécessaires pour faire face aux difficultés. Comme l'indiquent les résultats, les enfants qui reçoivent ce soutien montrent souvent une amélioration de leur humeur et une capacité accrue à interagir positivement avec les autres. De ce point de vue, les témoignages des enfants et les observations des professionnels soulignent l'importance d'un soutien émotionnel adapté et accessible, qui favorise le bien-être, la résilience et la capacité à établir des relations saines. Ainsi, le soutien des substituts parentaux émerge comme un élément clé pour améliorer la qualité de vie des enfants orphelins, leur offrant la possibilité de surmonter leurs défis émotionnels et de s'épanouir au

sein de leur environnement. Au regard de ces faits d'analyse, on peut affirmer que notre troisième hypothèse est confirmée. Autrement dit, le soutien des substituts parentaux détermine la qualité de vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena.

Les résultats de notre recherche montrent que les participants présentent un état de bien-être physique, psychologique et existentiel. En effet, quand ces enfants arrivent nouvellement au centre, chacun vient avec ses problèmes particuliers (psychologique, émotionnel et social) mais avec le temps et grâce à l'identification de leurs problèmes et leurs besoins, ils ne souffrent pas de problèmes physiques particuliers tels que douleurs ou maladies. Cela laisse supposer qu'ils bénéficient d'une bonne prise en charge physique, incluant une alimentation adéquate et des soins médicaux de qualité. Ensuite, sur le plan psychologique, les résultats indiquent qu'ils ne manifestent pas de signes de déprime, de nervosité, de tristesse ou de peur, ce qui suggère une prise en charge psychologique efficace pour contrer les violences psychologiques subies avant leur arrivée. En outre, Il convient de noter que des recherches antérieures, comme celles de Mbwaka (2006), ont montré que les enfants qui ont perdu leurs parents perdent souvent tout espoir d'un avenir meilleur et se considèrent comme inutiles. Cependant, ce constat n'est pas observé dans notre étude, car les participants affichent un bien-être existentiel significatif. En d'autres termes, le soutien affectif, les bonnes relations avec la famille, les éducateurs, entre pairs, la satisfaction des besoins fondamentaux, le soutien psychosocial, éducatif et l'accompagnement reçus dans ce centre a redonné un sens à leur existence. Enfin, nous constatons chez ces derniers un état général de bien-être, révélant un équilibre psychologique, émotionnel, spirituel, affectif et physique notable.

#### **4.5. SUGGESTIONS ET/OU RECOMMANDATIONS**

Au terme de cette étude, nous pouvons sans doute dire que nous constatons en fait que l'œuvre humaine n'est parfaite, mais le souci de tous est la continuité d'amélioration pour tendre ou être plus vers l'idéal ou l'excellence. Cependant, nous trouvons nécessaire que, certaines suggestions sont nécessaires ou indispensables pour améliorer la qualité de vie de ses enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena. Nos suggestions s'adressent ainsi aux pouvoirs publics, à la hiérarchie de la fédération SOS Villages d'Enfants et aux partenaires techniques et financiers.

#### **4.5.1. À l'endroit des décideurs**

Il est indispensable de nos jours que l'accent soit mis sur le vécu familial, c'est-à-dire maintenir l'enfant en famille parce que c'est le cadre idoine pour l'épanouissement de ce dernier.

- ❖ Adopter les politiques visant à soutenir les familles pauvres et leurs responsabilités à l'égard des enfants ;
- ❖ Renforcer les partenariats et les complémentarités avec d'autres acteurs humanitaires pour garantir la protection des enfants ;
- ❖ Élaborer et appliquer des politiques cohérentes et complémentaire, axé sur la famille, pour promouvoir et renforcer l'aptitude des parents à s'occuper de leurs enfants ;
- ❖ Mettre en œuvre des mesures efficaces pour empêcher que les enfants soient abandonnés, confiés, séparés de leur famille ;
- ❖ Accentuer les mécanismes de contrôle en vue de prévenir et de gérer les situations qui peuvent subvenir dans l'encadrement des enfants.

#### **4.5.2. À l'endroit de l'administration de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena**

- ❖ Les enfants vivants à SOS Villages d'Enfants, dont toutes couchent familiales ne sont pas connues, puissent bénéficier de la procédure d'adoption actuellement en vigueur au Tchad. Car, la famille demeure le cadre idoine pour la structuration de la personnalité de l'enfant ;
- ❖ Que le programme de renforcement de la famille actuellement en vigueur à SOS Villages d'Enfants soit étendue dans les autres familles nécessiteuses en vue de permettre aux familles de mieux encadrer les enfants en communauté ;
- ❖ Il faudra par ailleurs renforcer l'équipe d'encadrement d'enfants dans le village avec le recrutement des éducateurs spécialisées chargés de la prise en charge alternative des enfants ;
- ❖ Tout retrait de l'enfant à sa famille doit être considéré comme une mesure de dernier recours. Ainsi, seuls les enfants privés de protection parentale ou ayant perdu de vivre en famille d'origine doivent être admis dans les familles SOS.

#### **4.5.3. À l'endroit des partenaires techniques et financiers**

- ❖ Fournir des soutiens techniques et financiers pour améliorer les services fournis aux enfants orphelins ;

- ❖ Fournir des formations et des opportunités de renforcement des capacités pour les équipes éducatives et les travailleurs sociaux ;
- ❖ Fournir des ressources et des équipements pour améliorer les services fournis aux enfants orphelins ;
- ❖ Fournir des soutiens à long terme et flexibles pour les institutions d'accueil et les programmes de soutien aux enfants orphelins ;
- ❖ Fournir des opportunités de suivi et évaluation pour les institutions d'accueil.

## **CONCLUSION GÉNÉRALE**

Parvenu au terme de notre travail dont l'objectif est de comprendre comment les expériences familiales difficiles des enfants orphelins affectent leur vie quotidienne dans les institutions d'accueil. Notre étude a été réalisée à N'Djamena, où nous avons mené des entretiens avec 5 enfants orphelins du centre SOS Villages d'Enfant N'Djamena. Nos hypothèses de recherche ont été confirmées de manière claire. La complexité du vécu familial des enfants orphelins et qualité de vie dans les institutions d'accueil, comme SOS Villages d'Enfants de N'Djamena, soulèvent des problématiques cruciales qui méritent une attention particulière. Loin d'être de simples bénéficiaires de soins, ces enfants sont porteurs d'histoires uniques, influencées par des facteurs tels que l'ethnie, le genre et la dynamique familiale. Chaque enfant orphelin arrive avec un bagage émotionnel et des besoins spécifiques qui nécessitent une approche individualisée.

Cependant, les institutions d'accueil doivent donc être conscientes de cette diversité et adapter leurs pratiques pour favoriser l'épanouissement et le bien-être de chaque enfant. De ce fait, cela implique la mise en place de programmes qui non seulement répondent aux besoins matériels, mais également aux besoins émotionnels et psychologiques. Par ailleurs, les orientations de la recherche dans notre travail nous ont permis de décrire les différentes variables de notre étude. De même, nous avons expliqué les concepts clés et présenté une revue de la littérature qui mettait l'accent sur le vécu familial des enfants orphelins et la qualité de vie dans les institutions d'accueil. Les perspectives théoriques qui ont constitué notre grille de lecture, étaient fondées sur la théorie de l'attachement de Bowlby (1958) et la théorie du bien-être psychologique de Carol (1989). Nous nous sommes posés la question principale de recherche suivante : « La complexité du vécu familial des enfants orphelins influence-t-elle leur qualité de vie dans les institutions d'accueil ? ». Alors, pour répondre à cette question principale de recherche, nous avons formulé l'hypothèse générale suivante : « La complexité du vécu familial des enfants orphelins détermine leur qualité de vie dans les institutions d'accueil ». L'opérationnalisation de cette hypothèse générale a donné lieu aux trois (3) hypothèses spécifiques de recherche suivantes :

- **HR1** : La perte du lien parental détermine la vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena.
- **HR2** : Les relations intrafamiliales déterminent la vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena.
- **HR3** : Le soutien des substituts parentaux détermine la vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena.

Ainsi, nous avons procédé à la collecte de données en passant par les entretiens semi-directifs en utilisant un guide d'entretien adressé aux enfants orphelins âgés de 12 à 16 ans et aux membres du personnel de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena. L'entretien était à cet effet, administré à un échantillon de 5 participants. De l'analyse de contenu des discours et de l'interprétation des résultats sur la base de la théorie du bien-être psychologique de Carol Diane Ryff (1989) et la théorie de l'attachement de John Bowlby (1958), il ressort les résultats suivants.

Nos résultats nous permettent de confirmer notre hypothèse générale. La complexité du vécu familial des enfants orphelins détermine leur qualité de vie dans les institutions d'accueil. On peut affirmer que notre première hypothèse spécifique est confirmée. Autrement dit, la perte du lien parental détermine la qualité de vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena. En outre, les résultats de notre deuxième hypothèse spécifique ont montré que les relations intrafamiliales déterminent la qualité de vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena. Notre troisième hypothèse spécifique est également confirmée. Autrement dit, le soutien des substituts parentaux détermine la qualité de vie des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena. Pour finir, nous pouvons dire que plusieurs structures d'accueil des enfants orphelins, plus précisément le centre SOS Villages d'Enfants de N'Djamena, multiplient des efforts pour garantir la protection et la prise en charge de ces derniers afin de garantir leur bien-être général. Les familles dans les institutions d'accueil ont des réalités différentes de celles des familles biologiques qui doivent être reconnues, comprises et gérées. Ainsi, notre recherche contribue à la connaissance scientifique en générale et à l'enrichissement de la littérature scientifique en particulier.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

### ❖ **Dictionnaires**

Doron, R., & Porot, F. (1991). Dictionnaire de psychologie. PUF.

Laplanche, J. B. (1996). Vocabulaire de la psychanalyse. Presse Universitaire de France.

Quillet. (1975). Enfants. Dictionnaire encyclopédique (Vol. 10).

### ❖ **Rapports et Journaux**

Agence France-Presse. (2014). Dans les coulisses de la gestion de l'épidémie Ebola en Afrique de l'Ouest : l'ère de l'OMSF.

N'Djamena Hebdo. (2010). Cefod Gouvernement protection de l'enfant SOS Villages d'Enfants Tchad. Décembre

ONUSIDA, UNICEF, & USAID. (2004). Children on the brink 2004: A joint report on orphan estimated and framework for action.

ONU. (2009). Rapport sur les droits des enfants au Tchad

UNICEF. (2004). La génération orpheline en Afrique.

UNICEF. (2007). Analyse de la situation des pires formes de travail des enfants au Tchad.

UNICEF-MICS. (2023). Enfants vivant séparément de leurs parents. [mics.unicef.org](https://mics.unicef.org).

UNICEF-MICS. (1998-2001). Enfants vivant séparément de leurs parents. [mics.unicef.org](https://mics.unicef.org)

Villages d'Enfants SOS. (2002). Qui sommes-nous ?

Villages d'Enfants SOS. (2004). Manuel pour l'organisation SOS villages d'Enfants.

### ❖ **Thèses et Mémoires**

Bisaillon, C. (2008). « Attachement et adaptation socio émotionnelle chez des enfants hébergés en centre jeunesse ». Thèse doctorat Montréal (Québec Canada), Université du Québec.

- Bondam, N. D. (2022). *Le vécu familial chez l'enfant en détresse : Cas des enfants orphelins de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena* [Mémoire de Master, Université de Yaoundé 1].
- Bouzeriba, R. (2014). *La résilience de l'enfant face au décès maternel* [Thèse de Doctorat en Psychologie, Université de Skikda, Algérie].
- Eddy, L. (2011). *The effects of student mobility on student achievement* [Thèse de doctorat inédite, University of Kentucky].
- Guillermet, E. (2008). Les constructions de l'orphelin. Anthropologie d'une enfance globalisée entre Islam, malnutrition et Sida a Zinder (These de doctorat en Anthropologie, Université de Lyon II).
- Mbolé, E. (2022). *Rupture du lien familial et transgression délictueuse chez l'adolescent dans l'entre-deux* [Mémoire de Master, Université de Yaoundé 1].
- Mémadji, A. (2022). *Placement dans les familles d'accueil et insertion sociale des enfants orphelins : Cas de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena*  
[Mémoire de Master, Université de Yaoundé 1].
- Nanyal, B. (2022). *Accompagnement psychosocial et réinsertion des personnes guéries de la lèpre dans la ville de Mongo/Tchad* [Mémoire de Master, Université de Yaoundé 1].
- Nathalie, K. N. (2015). Analyse des besoins de base des orphelins doubles du Sida âgés de 12 à 18 ans au Mali (Thèse de doctorat, Université de Québec a Chicoutimi).
- Sillamy, N. (2001). *Facteurs déterminants du décrochage des études au premier cycle universitaire* [Thèse de doctorat].
- St-Pierre, A., & Tarabulsy, G. (2016). *Attachement des enfants en famille d'accueil* [Thèse doctorale, Université Laval].

### ❖ **Ouvrages scientifiques**

- Ariès, F. (1973). *L'enfant et la vie familiale sous l'ancien régime*.
- Ariès, P. (1960). *L'enfant et la famille sous l'ancien régime*. Le Seuil.

- Bacque, M. F. (2007). *Les deuils dans la vie : Deuil et séparation chez l'adulte et chez l'enfant* (3e éd.). Maloine.
- Bonnet, D. (1994). *L'éternel retour ou le destin singulier de l'enfant*. L'Homme, 34(131), pp. 93-96.
- Bonnet, D. (2010). *La construction sociale de l'enfant : Une variété de normes et de contextes*. Information sociale, 4(160), pp. 12-18.
- Bowlby, J. (1958). *Attachement et trouble du comportement*, Vol 1: L'attachement. Presses Universitaires de France.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Volume I: Attachment*. The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- Bowlby, J. (1978). *Attachement et perte*, vol. 1 : L'attachement. PUF.
- Burns, B., et al. (2004). *Mental health need and access to mental health services by youths involved with child welfare: A national survey*. Journal of the Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 43(8), pp. 960-970.
- Castel, R. (2011). *Les ambiguïtés de la promotion de l'individu*. In rosanvallon Pierre (dir.), *Refaire société*, Seuil.
- Child, F. (2012). *Service de renforcement familial et de prise en charge alternative en Afrique subsaharienne*. . RICPTS
- Cicchetti, D., & Lynch, M. (1995). *Failures in the expectable environment and their impact on individual development: The case of child maltreatment*.
- Cummings, E. M., & Schatz, J. N. (2012). Family relationships and child development. In M. H. Bornstein & M. E. Lamb (Eds.). *Cognitive development: An advanced textbook* (pp. 257-284). Psychology Press.
- Cyrlunik, B. (1999). *La résilience comme attitude face au malheur*.
- Desmet, T. (1997). *L'éducation post-moderne*. PUF.
- Deslauriers, J. P. (1991). *Recherche qualitative : Guide pratique*. Cheneliere.

- Dolto, F., Dolto, C., & Percheminier, C. (1989). *Paroles pour adolescents ou le complexe du homard*, Hatier.
- Duval, D. (1977). *Les celtes : L'univers des formes*.
- El-Sheikh, M., & Elmore-Staton, L. (2004). *The link between marital conflict and child adjustment: Parent-child conflict and perceived attachment as mediators of risk*. *Development and Psychopathology*, 16, pp. 613-648.
- Fletcher, K. E. (1996). Childhood posttraumatic stress disorder. In E. J. Mash & R. A. Barkley (Eds.), *Child psychopathology* (p. 242-276).
- Fonkeng, G. E., Chaffi, C. I., & Bomba, J. (2014). *Précis de méthodologie de recherche en science sociale*. ACCOSUP.
- Gautier, Y., Fortain, G., & Jeliu, G. (1986). *Méthode en sciences sociales*. Dolloz.
- Gilliland, S. E., & Dunn, J. (2003). Social influence and social change in the family. In A. C. Huston & M. N. Ripke (Eds.), *Reasoning about development* (pp. 157-176). Cambridge University Press.
- Grawitz, M. (2001). *Méthode en science sociale* (11e éd.) : Dolloz.
- Hanus, A. (2004). *Le deuil chez l'enfant : Dans La nouvelle traite de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*. Presse Universitaire de France : Quadrage.
- James, W. (1892). *Psychology : Briefer course*. London: Macmillan.
- Lafortune, L., & Daudelin, C. (2001). *Accompagnement socioconstructiviste : Pour s'approprier une réforme en éducation*. Les presses de l'Université du Québec.
- Lacan. (1938). Les complexes familiaux dans la formation de l'individu. Essai d'analyse d'une fonction en psychologie. Paris, p. 23.
- Lawrence, C. R., Carlson, E. A., & Egeland, B. (2006). *The impact of foster care on the development of behavior problems*. *Development and Psychopathology*, 18, pp. 57-76.
- Le Moigne, J. L. (1991). *La modélisation du système complexe*. Dunod, collection AFCET Système.

- Leibert, P. (2015). *Quand la relation parentale est rompue*.
- McLeish, K. (1999). *Aristotle: The Great Philosophers*. Routledge Publishers.
- Miljkovitch, R., et al. (2014). *La théorie d'attachement : Psychologies de la périnatalité et de la parentalité*. Masson.
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Morin, E. (1977). *La méthode*. Tome 1er. Le Seuil.
- Moutassem-Mimouni, B. (2005). *La résilience des enfants abandonnés en Algérie*. Dans *Fondation pour l'enfance, la résilience*. Le réalisme de l'espérance (pp. 117-126). ERES. <https://doi.org/10.391/eres.Fonda.2005.10.0117>.
- Moutassem-Mimouni, B. (2012). *Enfant né hors mariage en Algérie : Évolution de la représentation de la prise en charge*. Dans Bonnet, D., Rollet, C., & Suremain, C. (Eds.), *Modèle d'enfances : Succession, transformation, croisement* (pp. 207-227). : Archives contemporaines.
- Nathalie, M. (2015). *Le leadership éducatif*. De Boeck Supérieur.
- Nathalie, N.G. (2015). *Psychologie du handicap* (1ère éd.).
- N'da, P. (2015). *Recherche et méthodologie en sciences sociales et humaines*. Réussir sa thèse, son mémoire de master ou professionnel, et son article. L'Harmattan.
- Pfefferbaum, B. (1997). *Post-traumatic stress disorder in children: A review of the past 10 years*. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, pp. 1503-1511.
- Pourtois & Desmet. (1997). *Le paradigme des 12 besoins: l'éducation postmoderne*. Paris: PUF, p. 201.
- Rosen, R. (2000). *Essays on life itself*. Colombia.
- Rosen, R. (2006). *Autobiographical reminiscence*. *Axiomathes*, 16(1-2), pp. 1-23.
- Ruvolo, A. P., & Markus, H. R. (1992). *Possible self and performance: The power of self-relevant imagery*. *Social Cognition*, 10, pp. 95-124.

Simon, H. A. (1991). *Sciences des systèmes, sciences de l'artificiel*. Dunod.

Taylor, A. E. (2001). *Plato: The Man and His Work*. Courier Dover Publications.

Vignobles, E., & Johnston, C. (2001). *Developmental considerations in the use of cognitive therapy for posttraumatic stress disorder*. *Journal of Cognitive Psychotherapy : An International Quarterly*, 15, pp. 223-237.

Walliser, B. (1977). *Systèmes et modèles : Introduction à l'analyse de systèmes*. Édition du Seuil.

### ❖ **Articles scientifiques**

Ackerman, J. P., & Dozier, M. (2005). « The influence of foster parent investment on Children's representations of self and attachment figures ». *Applied Developmental Psychology*, 26, 507-520. doi : 10.1016/j.appdev-2005.06.003.

Amato, P. R. (2001). Children of divorce in the 1990s: An update of the Amato and Keith (1991) meta-analysis. *Journal of Family Psychology*, 15(3), 355-370.

Aspelmeler, J. E., Elliott, A. N., & Smith, C. H. (2007). Childhood sexual abuse, attachment and trauma symptoms in college females: The moderating role of attachment. *Child Abuse and Neglect*, 31, pp. 549-566.

Awono Levodo, T.F., & Bgbwa, V. (2023). Desetalage narcissique et vulnérabilité identitaire chez l'adolescent en situation d'adoption. *Édition universitaire européenne*, pp. 267-277.

Azioun, M. (2018). L'entretien de recherche dit semi-directif dans le domaine des sciences humaines et sociales. *Revue*, 3(1), 30-40.

Becquet, V. (2012). Les jeunes vulnérables : *essai de définition*. *Agora*, n° 62, p. 51-64.

Becquet, V. (2013). Jeune vulnérable : une catégorie d'analyse pertinente en sociologie de la jeunesse ? Intervention au colloque « *Formes et conditions de sortie de la vulnérabilité sociale en milieux populaires* ».

Belsky, J., & Cassidy, J. (1994). Attachment and close relationships: An individual difference perspective. *Psychological Inquiry*, 5, pp. 27-30.

- Booth, et al. (1998). Perception of emotional support from mother and friend in middle childhood.
- Bowlby, J. (1958). La nature du lien de l'enfant avec sa mère. *La revue internationale de psychanalyse*, Paris : PUF
- Bowlby, J. (1992). Attachement et perte. *Presses universitaires de France*.
- Bronfenbrenner, U. (1984). The ecology of the family as context for human development: *Research perspectives*.
- Bronfenbrenner, U. (2000). Development science in the 21st century: Emerging questions, theoretical models, research design and special findings. *Social Development*, 9(1), pp. 115-125.
- Bronfenbrenner, U. (2004). Making human beings human: Bioecological perspectives on human development.
- Burns, B., et al. (2004). Mental health need and access to mental health services by youths involved with child welfare: A national survey. *Journal of the Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 43(8), pp. 960-970.
- Carre, A., Tessier, R., & Tarabulsky, G. M. (2015). Attachement et adoption : Portrait des enfants d'Asie. *Enfance*, 3, pp. 273-288.  
<https://doi.org/10.4074/S0013754515003031>
- Delle Fave, A. (Ed.). (2016). Dimensions of well-being: Research and intervention. Franco Angeli.
- Dumais, M., Cyr, C., et Michel, G. (2014). « L'attachement chez les enfants institutionnalisés : une recension narrative et méta-analytique des études sur les facteurs de risque ». *Revue Européenne de Psychologie Appliquée/European Review of Applied Psychology*, 64(4), 181-194.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(6), pp. 542-575.  
<http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>

- Diener, E., & Suh, E. (1997). Measuring quality of life: Economic, social, and subjective indicators. *Social Indicators Research*, 40(1), pp. 189-216.  
<http://dx.doi.org/10.1023/A:1006859511756>
- Diener, E., Scollon, C. N., & Lucas, R. E. (2009). The evolving concept of subjective well-being: The multifaceted nature of happiness. In E. Diener (Ed.), *Assessing well-being* (pp. 67-100). Springer.
- Dodge, R., Daly, A., Huyton, J., & Sanders, L. (2012). The challenge of defining well-being. *International Journal of Well-being*, 2(3), pp. 222-235.  
<https://doi.org/10.5502/ijw.v2i3.4>
- Dozier, M., Stovall, K. C., Albus, K. E., & Bates, B. (2001). « Attachment for infants in foster care: The role of caregiver state of mind ». *Child development*, 72, 1467-1477.  
<https://doi.org/10.1111/1467-8624.00360>.
- Ehlers, A., et al. (2003). Cognitive predictors of posttraumatic stress disorder in children: Results of a prospective longitudinal study. 41, pp. 1-10.
- Flammat, C. (2018). Orphelin : De qui parle-t-on ? Le vécu des jeunes après le décès d'un (des) parent(s). *Actes de journée d'étude*, la fondation OCIRP, pp. 8-11.
- Guedeney, P. (2006). Attachement et trouble du comportement. *Prestige Psy*, 45(1), 87-97.
- Groome, H., & Soureti, A. (2004). Posttraumatic stress disorder and anxiety symptoms in children exposed to the 1999 Greek earthquake. *British Journal of Psychology*, 95, pp. 387-397.
- Prigogine, I. (1979). La Nouvelle Alliance. Métamorphose de la science. Paris : Gallimard, pp. 138
- Hélène, T. (2008). La vulnérabilité : un concept en action, in brodiez dolino Axelle et Ali, *vulnérabilité...*, PUR, p. 15-28
- Hélène, T. (2010). Vulnérabilité et précarité : de la définition à l'analyse. In brodiez dolino Axelle et Ali, *Vulnérabilités...*, PUR, p. 43-55.
- Hill, H. (1999). The impact of parental death on children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(3), 291-302.

- Hoffman, L. W. (1984). Maternal employment : American psychology, 39(3), pp. 257-266
- Jeffrey, S. (2004). Teaching creatively and teaching for creativity : Distinctions and relationships. *Educational Studies*, 30, 77-87.
- Keyes, C. L., & Annas, J. (2009). Feeling good and functioning well: Distinctive concepts in ancient philosophy and contemporary science. *The Journal of Positive Psychology*, 4(3), pp. 97-201. <http://doi.org/10.1080/17439760.2014.936962>
- Koudou, O. (2006). Recomposition familiale, déliaison et difficulté d'adaptation sociale chez les adolescents. *RICPTS*, 1, pp. 40-47.
- Lamb, M. E. (1977): « The development of mother-infant and father-infant attachments in the second year of life ». *Developmental Psychology*, 13, 637-648. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.13.6.637>.
- Lamers, S., Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. T., Ten Klooster, P. M., & Keyes, C. L. (2011). Evaluating the psychometric properties of the mental health continuum-short form (MHC-SF). *Journal of Clinical Psychology*, 67(1), pp. 99-110. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.67.1.99>
- Lyubomirsky, S., & Lepper, H. S. (1999). À measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validation. *Social Indicators Research*, 46(1), pp. 137-155. <http://doi.org/10.1023/A:1006824100041>
- Main, M., & Weston, D. (1981). The quality of the toddler's relationship to mother and father: Related to conflict behavior and the readiness to establish relationships. *Child Development*, 52, pp. 932-940.
- Marc-Henry, S. (2005). La vulnérabilité comme catégorie de l'action publique. *Pensée plurielle*, 2, n° 10, p. 49-59.
- Marc-Henry, S. (2014). Vulnérabilité et enfance en danger. Quel rapport ? In Lardeux Laurent (coord.), Vulnérabilité, identification des risques et protection de l'enfance. *La Documentation française*, p. 128-139.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-396. <http://doi.org/10.1037/h0054346>

- McElwee, R. O., & Dunning, D. (2005). À broader view of self in egocentric social judgment: Current and possible selves. *Self and Identity*, 4, pp. 113-130.
- Moutassem-Mimouni, B. (2005). La résilience des enfants abandonnés en Algérie. Dans : Fondation pour l'enfance, La résilience. *Le réalisme de l'espérance*, pp. 117-126. ERES. <https://doi.org/10.3917/eres.fonda.2005.01.0117>.
- Moral, G. (1981). Un petit sujet. *Journal des Africanistes*.
- Morin, E. (1990). Introduction à la pensée complexe. Paris : Éditions du Seuil, pp. 30.
- Le Moigne, J. L. (1990). La modélisation des systèmes complexes. Paris : Dunod, pp. 15.
- Nussbaum, M. (2001). Adaptive preferences and women's options. *Economics and Philosophy*, 17(2), pp. 67-88. <https://doi.org/10.1017/S0266267101171016>
- Oosterman, M., Schuengel, C., Slot, N. W., Bullens, R. A. R., et Doreleijers, T. A. H. (2007). Disruptions in Foster care : A review and meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 29, 53-76.
- Perrin, S., Smith, P., & Yule, W. (2004). Treatment of PTSD in children and adolescents. *Child and Adolescents: Prevention and Treatment*, pp. 217-242.
- Ryff, C. D. (1989). Beyond ponce the Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful aging. *International journal of behavioral development*, 2(2), 35-55.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(2), pp. 719-727. <https://doi.org/10.3917/lsdle.393.0087>.
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (1996). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 9(4) 1-28. <http://doi:10.3917/lsdle.393.0087>.
- Schaffer, H. R., & Emerson, P. E. (1964). The development of social attachments in infancy. *Monographs of Social Research in Child Development*, 29(94), pp. 1-77. <https://doi.org/10.2307/1165727>
- Schreier, M., et al. (2005). Posttraumatic stress symptoms in children after mild to moderate pediatric trauma: Correlates and parent-child symptom reporting. *Journal of Trauma*, 58, pp. 353-363.

- Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Press.
- Sibley, C., & Overall, N. C. (2008). Modeling the hierarchical structure of attachment representations: A test of domain differentiation. *Personality and Individual Differences*, 44(1), pp. 238-249. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.08.019>
- Siger, et al. (1985). Mother-infant attachment in adoptive families. *Child Development*, 56, pp. 1543-1551.
- Sirota, C. (2006). Petit objet insolite ou champ constitué, la sociologie de l'enfant est-elle encore dans les choux ? *Presse universitaire de Rennes*.
- Srouf, L. A. (1989). Relationship self and individual adaptation. *Basic Books*.
- Srouf, L. A. (2000). Early relationships and the development of children. *Infant Mental Health journal*, 21, 67-74.
- Suremain, C. E., & Bonnet, D. (2014). L'Enfant dans l'aide internationale. Tension entre normes universelles et figures locales. *Autrepart*.
- Whiteman, S. D., Becerra, J. M., & Killoren, S. E. (2003). The effects of sibling relationships on the development of social skills. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 24(5), 631-644.

## ANNEXES



**SOS VILLAGES  
D'ENFANTS  
TCHAD**

BP 113 Quartier N'djari  
N'Djamena – Tchad  
Tél.: +235 2251 77 73  
dn@sos-tchad.org

De	Directeur National
Aux	GOSSÉDROUM YAMI KARL
Date	08 octobre 2024

N°...081.../SOSVET-DN/mrh&do/2024

**Objet** : Accord de recherches.

Monsieur,

Pour faire suite à votre demande de recherches de collecte des données pour la rédaction de votre mémoire sur le thème « **Complexité du vécu familial des enfants orphelins et qualité de vie dans les institutions d'accueil : Cas de SOS villages d'enfants Tchad** » Nous avons le plaisir de vous donner un avis favorable vous permettant de faire les recherches au département de la prise en charge alternative de SOS Villages Enfants Tchad, pour une période **d'un (01) mois** allant du **14 Octobre 2024 au 13 Novembre 2024**.

Nous vous prions de vous rapprocher du Département de la prise en charge alternative pour vous informer des modalités. Vous signerez le politique et le code de conduite qui recadrerons cette période de recherches à SOS Villages d'Enfants.

Nous espérons que vous saurez tirer meilleur profit de ce moment. Recevez, l'expression de nos salutations distinguées.

**NDOUTABET NGARDOUM Richard**

Le Directeur National

REPUBLIQUE DU CAMEROUN

*Paix – Travail – Patrie*

\*\*\*\*\*

UNIVERSITE DE YAOUNDE I

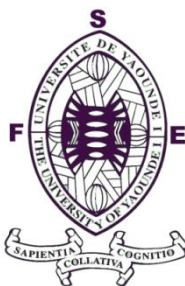
\*\*\*\*\*

CENTRE DE RECHERCHE ET DE  
FORMATION DOCTORALE EN SCIENCES  
HUMAINES, SOCIALES ET EDUCATIVES

\*\*\*\*\*

UNITE DE RECHERCHE ET DE  
FORMATION DOCTORALE EN SCIENCES  
DE L'EDUCATION ET INGENIERIE  
EDUCATIVE

\*\*\*\*\*



114  
REPUBLIC OF CAMEROON

Peace – Work – Fatherland

\*\*\*\*\*

THE UNIVERSITY OF YAOUNDE I

\*\*\*\*\*

POST GRADUATE SCHOOL FOR SOCIAL  
AND EDUCATIONAL SCIENCES

\*\*\*\*\*

RESEARCH AND DOCTORAL TRAINING  
UNIT FOR SOCIAL SCIENCES OF  
EDUCATION AND EDUCATIONAL  
ENGINEERING

\*\*\*\*\*

## GUIDE D'ENTRETIEN ADRESSE AUX ENFANTS ORPHELINS DE SOS

### VILLAGES D'ENFANTS DE N'DJAMENA AGES DE 12-16 ANS

Cher répondant, je suis Monsieur **GOSEDROUM YAMI Karl** étudiant à la faculté des sciences de l'éducation de l'Université de Yaoundé 1 au département de l'éducation spécialisée. **Option : Intervention et Action Communautaire**. Dans le cadre de mon mémoire de Master 2 en recherche dont le sujet est intitulé « **COMPLEXITE DU VECU FAMILIAL DES ENFANTS ORPHELINS ET QUALITÉ DE VIE DANS LES INSTITUTIONS D'ACCUEIL : CAS DE SOS VILLAGES D'ENFANTS DE N'DJAMENA** »

L'objectif de mon étude est de comprendre comment les expériences familiales difficiles des enfants orphelins affectent leur vie quotidienne dans les institutions d'accueil. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse, vous pouvez répondre le plus sincèrement possible. Nous vous prions de bien vouloir participer à cette enquête qui est d'ordre purement académique et nous vous rassurons de la confidentialité de vos réponses.

### **IDENTIFICATION DU REpondant**

Numéro.....

.....  .....  ..

Sexe      M                  F

Âge.....

Niveau d'étude.....

**THEME 1 : PERTE DU LIEN PARENTAL**

**QUESTIONS :**

1) Où avez-vous vécu avant d'arriver à SOS villages d'enfants ? En famille ? Dans la rue ? Pourquoi ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

2) Avez-vous vécu des événements difficiles avant d'arriver à SOS villages d'enfants ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

3) Est-ce que ces événements ont une influence sur votre quotidien ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

4) Quels sont les défis les plus importants que vous avez rencontrés après la perte de vos parents

?.....  
.....  
.....  
.....

5) Est-ce que vous vous sentez parfois en colère ? si oui, pourquoi ?

.....  
.....  
.....  
.....

6) Est ce que vos parents vous manquent ? Pourquoi ils vous manquent ?

.....  
.....  
.....  
.....

**THEME 2 : RELATIONS INTRAFAMILIALES**

**QUESTIONS**

7) Recevez-vous souvent de la visite des membres de votre famille ici ?

.....  
.....  
.....  
.....

8). Partez-vous souvent en visite chez certains membres de votre famille ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

9). Avez-vous des relations positives avec les membres de votre famille ?

.....  
.....  
.....  
.....

10). Quel rôle vos frères et sœurs jouent-ils dans votre vie actuelle ?

.....  
.....

.....  
.....

11. Comment les liens familiaux ont-ils évolué depuis votre entrée dans l'institution ?

.....  
.....  
.....

12. Quels sont les moments les plus difficiles que vous avez traversés avec vos frères et sœurs ?

.....  
.....  
.....

**THÈME 3 : SOUTIEN DES SUBSTITUTS PARENTAUX**

**QUESTIONS**

13). Comment décririez-vous la qualité du soutien que vous recevez des éducateurs/trices ou des responsables de l'institution ?

.....  
.....  
.....

14). Quel est le rôle des éducateurs/trices ou des responsables de l'institution dans votre vie quotidienne ?

.....  
.....  
.....

15). Comment les éducateurs/trices ou les responsables de l'institution vous aident-ils à faire face aux défis ?

.....  
.....  
.....

16). Quels sont les aspects les plus positifs du soutien que vous recevez ?

.....  
.....

.....  
.....

17). Comment pensez-vous que le soutien des substituts parentaux influence votre avenir ?.....

.....  
.....

REPUBLIQUE DU CAMEROUN

Paix – Travail – Patrie

\*\*\*\*\*

UNIVERSITE DE YAOUNDE I

\*\*\*\*\*

CENTRE DE RECHERCHE ET DE  
FORMATION DOCTORALE EN  
SCIENCES HUMAINES, SOCIALES  
ET EDUCATIVES

\*\*\*\*\*

UNITE DE RECHERCHE ET DE  
FORMATION DOCTORALE EN  
SCIENCES DE L'EDUCATION ET  
INGENIERIE EDUCATIVE

\*\*\*\*\*



REPUBLIC OF CAMEROON

Peace – Work – Fatherland

\*\*\*\*\*

THE UNIVERSITY OF YAOUNDE I

\*\*\*\*\*

POST GRADUATE SCHOOL FOR  
SOCIAL AND EDUCATIONAL  
SCIENCES

\*\*\*\*\*

RESEARCH AND DOCTORAL  
TRAINING UNIT FOR SOCIAL  
SCIENCES OF EDUCATION AND  
EDUCATIONAL ENGINEERING

\*\*\*\*\*

## GUIDE D'ENTRETIEN ADRESSE AUX MEMBRES DU PERSONNEL DE SOS

### VILLAGES D'ENFANTS DE N'DJAMENA

Cher répondant, je suis Monsieur **GOSSÉDROUM YAMI Karl** étudiant à la faculté des sciences de l'éducation de l'Université de Yaoundé 1 au département de l'éducation spécialisée. **Option : *Intervention et Action Communautaire***. Dans le cadre de mon mémoire de Master 2 en recherche dont le sujet est intitulé « **COMPLEXITE DU VECU FAMILIAL DES ENFANTS ORPHELINS ET QUALITÉ DE VIE DANS LES INSTITUTIONS D'ACCUEIL : CAS DE SOS VILLAGES D'ENFANTS DE N'DJAMENA** »

L'objectif de mon étude est de comprendre comment les expériences familiales difficiles des enfants orphelins affectent leur vie quotidienne dans les institutions d'accueil. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse, vous pouvez répondre le plus sincèrement possible. Nous vous prions de bien vouloir participer à cette enquête qui est d'ordre purement académique et nous vous rassurons de la confidentialité de vos réponses.

### **IDENTIFICATION DU REpondant**

Situation matrimoniale : .....

Sexe : .....

Profession : .....

Nombre d'années à SOS villages d'enfants : .....

**THEME 3 : SOUTIEN DES SUBSTITUTS PARENTAUX****QUESTIONS :**

1). Comment définiriez-vous votre rôle en tant que substitut parental pour les enfants orphelins ?

.....  
.....  
.....  
.....

2). Quels sont les aspects les plus importants de votre travail avec ces enfants ?

.....  
.....  
.....  
.....

3). Comment assurez-vous un environnement émotionnellement sécurisant pour les enfants ?

.....  
.....  
.....  
.....

4). Quelles stratégies utilisez-vous pour aider les enfants à gérer leurs émotions ?

.....  
.....  
.....  
.....

5). Comment réagissez-vous face aux comportements difficiles des enfants ?

.....  
.....  
.....  
.....

6). Comment encouragez-vous les enfants à poursuivre leurs études et à développer leurs intérêts ?

.....  
.....  
.....  
.....

7). Quels sont les moyens que vous utilisez pour aider les enfants à atteindre leurs objectifs scolaires ?

.....  
.....  
.....  
.....

8). Comment établissez-vous des relations de confiance avec les enfants ?

.....  
.....  
.....  
.....

9). Quelles activités organisez-vous pour favoriser les interactions entre les enfants et les membres du personnel ?

.....  
.....  
.....  
.....

10). Comment assurez-vous la continuité des relations entre les enfants et les membres de leurs familles ?

.....  
.....  
.....  
.....

11). Comment assurez-vous la continuité du soutien pour les enfants qui quittent l'institution ?

.....  
.....  
.....  
.....

## TABLE DES MATIÈRES

<b>AVERTISSEMENT .....</b>	<b>i</b>
<b>SOMMAIRE .....</b>	<b>ii</b>
<b>DÉDICACE.....</b>	<b>iii</b>
<b>REMERCIEMENTS.....</b>	<b>iv</b>
<b>LISTE DES SIGLES, ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES .....</b>	<b>v</b>
<b>LISTE DES TABLEAUX .....</b>	<b>vi</b>
<b>RÉSUMÉ.....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>viii</b>
<b>INTRODUCTION GÉNÉRALE .....</b>	<b>1</b>
<b>PREMIÈRE PARTIE : CADRE CONCEPTUEL ET THÉORIQUE DE L'ÉTUDE.....</b>	<b>5</b>
<b>CHAPITRE 1 : PROBLÉMATIQUE DE L'ÉTUDE ET DÉFINITION DES</b>	
<b>CONCEPTS .....</b>	<b>6</b>
1.1. PROBLÉMATIQUE DE L'ÉTUDE.....	6
1.1.1. Contexte et justification de l'étude.....	6
1.1.1.1. Contexte de l'étude .....	6
1.1.1.2. Justification de l'étude .....	9
1.1.2. Constat et Formulation du Problème .....	10
1.1.2.1. Constat empirique .....	10
1.1.2.2. Constat théorique.....	12
1.1.2.3. Formulation et énoncé du problème.....	13
1.1.3. Questions de Recherche .....	14
1.1.3.1. Question de recherche principale .....	15
1.1.3.2. Questions de recherche spécifiques.....	15
1.1.4. Les Hypothèses de Recherche.....	15
1.1.4.1. Hypothèse générale .....	15
1.1.4.2. Hypothèses spécifiques .....	15
1.1.5. Objectifs de Recherche .....	16
1.1.5.1. Objectif général .....	16
1.1.5.2. Objectifs spécifiques .....	16
1.1.6. Objet de L'étude .....	16
1.1.7. Intérêts et pertinence de l'étude .....	17
1.1.8. Délimitation de l'étude.....	18

1.2. DEFINITION DES CONCEPTS.....	18
1.2.1. Complexité.....	19
1.2.2. Vécu.....	20
1.2.3. Famille.....	21
1.2.4. Enfant.....	22
1.2.5. Orphelin.....	24
1.2.6. Qualité de Vie.....	24
1.2.7. Institution d'Accueil.....	25
<b>CHAPITRE 2 : REVUE DE LA LITTÉRATURE .....</b>	<b>26</b>
<b>ET CONTEXTE THÉORIQUE .....</b>	<b>26</b>
2.1. REVUE DE LA LITTÉRATURE.....	26
2.1.1. Etat de lieu.....	26
2.1.2. Travaux sur la complexité du vécu familial des enfants orphelins.....	27
2.1.2.1. Généralité sur la famille.....	27
2.1.2.2. Le vécu familial.....	28
2.1.2.3. La perte d'objet.....	29
2.1.2.4. Les notions du vécu.....	31
2.1.2.5. Vulnérabilité et personnes vulnérables.....	32
2.1.2.6. Les types de vulnérabilités.....	34
2.1.3. Travaux sur la qualité de vie dans les institutions d'accueil.....	35
2.1.3.1. Orphelins et orphelinat.....	37
2.1.3.2. Perte du lien parental.....	38
2.1.3.3. Relations intrafamilial.....	39
2.1.3.4. Soutien des substituts parentaux.....	40
2.2. THÉORIES EXPLICATIVES.....	41
2.2.1. La théorie de l'attachement selon Bowlby (1958).....	42
2.2.1.1. L'objet d'attachement.....	43
2.2.1.2. Le « caregiving ».....	44
2.2.1.3. La qualité de l'attachement.....	45
2.2.1.4. Les différentes modes d'attachement selon M. Ainsworth.....	46
2.2.1.5. L'attachement sur la sécurité familiale.....	47
2.2.1.6. La pertinence et l'impact de la théorie dans le cadre de notre recherche.....	48
2.2.2. La théorie du bien-être psychologique de carol diane Ryff (1989).....	48
2.2.2.1. Brève évolution historique de la théorie du bien-être Psychologique.....	49

2.2.2.2. Les composantes de la théorie du bien-être psychologique .....	49
2.2.2.3. Les modèles du bien-être psychologique et ses dimensions .....	50
2.2.2.4. Les modèles intégrateurs du bien-être psychologique .....	51
2.2.2.5. Pertinence et impact de la théorie dans le cadre de notre recherche .....	51
<b>DEUXIÈME PARTIE : CADRE MÉTHODOLOGIQUE ET EMPIRIQUE DE</b>	
<b>L'ÉTUDE .....</b>	<b>53</b>
<b>CHAPITRE 3 : MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE .....</b>	<b>54</b>
3.1. RAPPEL DES QUESTIONS ET HYPOTHÈSES DE LA RECHERCHE.....	54
3.1.1. La question principale de la recherche.....	54
3.1.2. Les questions spécifiques de la recherche.....	54
3.1.3. Hypothèse générale de la recherche.....	54
3.1.4. Hypothèses spécifiques de recherche.....	55
Trois (3) hypothèses de recherche ont été formulées dans le cadre de cette étude. Il s'agit de : .....	55
3.2. Mode opératoire .....	55
3.3. Présentation du cadre de l'étude .....	59
3.4. Population de l'étude .....	59
3.4.1. La description de l'échantillon .....	60
3.4.2. La technique d'échantillonnage .....	60
3.4.3. Échantillon de l'étude .....	60
3.4.4. Mode de collecte des données ou techniques utilisées et justification .....	61
3.4.5. L'entretien semi directif .....	61
3.5. Pertinence et justification des instruments .....	62
3.6. Présentation du site de l'étude .....	63
4.6.1. Situation géographique .....	63
3.6.2. Historique.....	63
3.6.3. SOS villages d'enfants dans les pays en voie de développement.....	63
3.6.4. Qu'est-ce que SOS villages d'enfants ? .....	64
3.6.5. Vision et mission de SOS Villages d'Enfants .....	64
3.6.6. Les quatre principes pédagogiques .....	65
3.6.7. Cadre d'accueil .....	67
3.8. Critères de recrutement des participants.....	68
3.8.1. Critères d'inclusion.....	68
3.8.2. Critères d'exclusion .....	68

3.9. Méthode de collecte de données .....	69
3.10. Entretien semi-directif .....	70
3.11. Guide d'entretien .....	70
3.12. Le pré-enquête .....	72
3.13. Déroulement des entretiens .....	72
3.14. Récit de vie .....	73
3.15. Méthode d'analyse de données .....	73
3.16. Difficultés rencontrées.....	74
<b>CHAPITRE 4 : PRÉSENTATION, ANALYSE, INTERPRÉTATION ET DISCUSSION DES RÉSULTATS .....</b>	<b>75</b>
4.1. PRÉSENTATION DES DONNÉES .....	75
4.2. PRÉSENTATION DES RÉSULTATS DE L'ÉTUDE.....	76
4.2.1. Présentation des données sur enfants .....	76
4.2.2. Présentation des données du personnel .....	82
4.3. ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS .....	88
4.3.1. Interprétation des résultats sur la perte du lien parental.....	88
4.3.2. Interprétation des résultats sur les relations intrafamiliales .....	89
4.3.3. Interprétation des résultats sur le soutien des substituts parentaux.....	90
4.4. DISCUSSION DES RÉSULTATS .....	91
4.4.1. Hypothèse Hs1 .....	92
4.4.2. Hypothèse Hs2 .....	93
4.4.3. Hypothèse Hs3 .....	94
4.5. SUGGESTIONS ET/OU RECOMMANDATIONS .....	96
4.5.1. À l'endroit des décideurs .....	97
4.5.2. À l'endroit de l'administration de SOS Villages d'Enfants de N'Djamena .....	97
4.5.3. À l'endroit des partenaires techniques et financiers .....	97
<b>CONCLUSION GÉNÉRALE .....</b>	<b>99</b>
<b>RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES .....</b>	<b>102</b>
<b>ANNEXES.....</b>	<b>113</b>