



Vécus psychologiques des enfants endeuillés à Kinshasa

Basile Kalema Kisungu¹, Bosako Bontantango Gody², Kuzwela Kizalu Jean³

Université Pédagogique Nationale (RDC)

Résumé : Cet article examine le vécu psychologique des enfants confrontés au deuil à Kinshasa. L'étude vise à identifier les facteurs influençant cette problématique, à décrire leur expérience après la perte d'un parent, ainsi que leur quotidien avec le parent survivant. L'objectif principal est d'évaluer si le deuil représente un facteur perturbateur du comportement chez l'enfant. La recherche s'appuie sur un échantillon non probabiliste de trois sujets, sélectionnés de manière accidentelle dans une population difficile à quantifier en raison de l'absence de données de recensement fiables. La collecte de données a été réalisée à l'aide d'un guide d'entretien, et leur analyse a été effectuée par analyse de contenu et calcul de pourcentages. Les résultats montrent que ces enfants vivent une situation marquée par la stigmatisation et un accès limité aux services sociaux de base, ce qui aggrave leur vulnérabilité psychologique.

Mots-clés : vécu psychologique, orphelin, deuil parental, enfants endeuillés, stigmatisation, Kinshasa

Abstract : This article explores the psychological experiences of children grieving in Kinshasa. The study aims to identify the factors contributing to this issue, describe their lives after losing a parent, and assess their daily interactions with the surviving parent. The main objective is to determine whether grief acts as a disruptive factor in children's behavior. A non-probabilistic, accidental sampling of three subjects was used, within a finite population that is difficult to quantify due to the lack of reliable census data. Data collection involved semi-structured interviews, and analysis was conducted through content analysis and percentage calculations. The findings reveal that grieving children face social stigmatization and limited access to basic social services, which exacerbates their psychological vulnerability.

Keywords: psychological experience, orphan, parental grief, grieving children, stigmatization, Kinshasa

Digital Object Identifier (DOI): <https://doi.org/10.5281/zenodo.19488054>

1. INTRODUCTION

La vie quotidienne est constamment marquée par des problématiques et des bouleversements imprévisibles, auxquels aucun individu n'échappe. Au sein de la société africaine, en particulier congolaise, la mort demeure un sujet encore perçu comme tabou. Elle est souvent entourée de rites de deuil traditionnels et d'un désir collectif de préserver l'éternelle jeunesse, ainsi que de masquer les premiers signes du vieillissement (Ben Soussan et al., 2006). La perte d'un proche constitue une expérience universelle, mais elle représente également une épreuve psychologique particulièrement douloureuse, surtout lorsqu'elle concerne un enfant.

¹ Doctorant en Psychologie d'Orientation Scolaire et Professionnelle à l'Université Pédagogique Nationale

² Doctorant en Didactique de biologie à l'Université Pédagogique Nationale

³ Doctorant en Didactique de sciences de la santé à l'Université Pédagogique Nationale.



En effet, l'enfant apprend progressivement à s'émanciper de ses parents pour devenir autonome ; toutefois, la perte soudaine de l'un d'eux modifie radicalement ce processus. Dans ce contexte, l'entourage familial et les professionnels de la petite enfance doivent intervenir pour offrir un soutien adapté, afin d'aider l'enfant à traverser le deuil dans les meilleures conditions possibles. La perte humaine, du point de vue psychologique, peut être perçue comme une expérience traumatisante, susceptible d'engendrer des répercussions durables sur le développement de l'enfant. Bien que la société accepte généralement la mort comme un phénomène naturel, elle tend à privilégier les rituels culturels tout en négligeant parfois l'accompagnement psychologique.

Ce travail de recherche revêt une importance cruciale, car il s'inscrit dans l'étude d'un phénomène qui affecte profondément la société congolaise et qui influence également le futur de la nation. Il est essentiel que la population, notamment à Kinshasa, soit suffisamment informée et sensibilisée sur les enjeux de la gestion du deuil chez l'enfant, ainsi que sur les facteurs psychologiques qui influencent leur réaction face à cette perte.

Selon les principes fondamentaux de la psychologie, le rôle du psychologue consiste à œuvrer en faveur d'une intégration harmonieuse entre la personnalité de l'individu et son environnement social. Ainsi, cette étude vise à sensibiliser la société à l'importance de prévenir les conséquences délétères d'un deuil mal accompagné, notamment en évitant d'aggraver la vulnérabilité psychologique de l'enfant. L'objectif principal est d'identifier les facteurs psychosociaux qui expliquent certains comportements pathologiques (repli sur soi, évitement, surprotection, déni) et de démontrer que le deuil parental expose l'enfant à une vulnérabilité accrue, non seulement sur le plan économique et social, mais aussi sur celui des relations interpersonnelles.

L'intérêt de cette recherche réside également dans la nécessité d'éclairer la société sur les risques liés à une prise en charge inadéquate du deuil chez l'enfant, ainsi que sur les conséquences psychologiques qui en découlent. Le deuil parental peut être perçu comme une « sentence » que la société ou la nature impose à l'enfant, privant ce dernier de la présence d'un parent avec qui il aspirait à partager sa vie. Sur le plan psychologique, cette perte peut engendrer des questionnements profonds, tels que : « Est-ce de ma faute si j'ai perdu mon parent ? », « Ai-je été moins sage ? », ou encore « Pourquoi m'a-t-il abandonné ? ». La mort d'un parent constitue ainsi une source importante de souffrance psychique, pouvant conduire à des troubles du développement et à des pathologies diverses.

En tant que clinicienne, je suis particulièrement concernée par la dimension psychologique de ces expériences, car elles peuvent influencer négativement la trajectoire de vie des enfants endeuillés. Il est impératif d'apporter des réponses concrètes à des questions telles que : « Comment réagir face à des changements de comportement chez un enfant endeuillé ? », « De quelle manière le deuil parental impacte-t-il le développement psychologique de l'enfant ? », et « Quels mécanismes d'accompagnement peuvent être mis en place pour soutenir l'enfant dans cette épreuve et l'aider à exprimer ses émotions ? ».

Malheureusement, ces enjeux sont souvent négligés par les adultes, pour qui le sujet du deuil reste difficile à aborder, voire tabou. La nécessité d'approfondir cette problématique devient alors évidente, notamment dans le contexte congolais, où la vulnérabilité psychologique des enfants confrontés à la perte d'un parent doit être mieux comprise et prise en charge. En tant que future clinicienne, il m'apparaît crucial de mieux connaître le vécu de ces enfants, afin d'intervenir avec tact et sensibilité lorsque la tragédie survient.

Les hypothèses formulées dans le cadre de cette étude sont les suivantes : (i) un accompagnement psychologique adapté est indispensable pour l'enfant en deuil ; (ii) tout enfant s'identifie à ses parents, et leur absence affecte leur développement de manière inattendue ; (iii) l'entourage familial et les professionnels doivent organiser un soutien structuré, en utilisant un langage approprié, pour permettre à l'enfant d'exprimer ses émotions et de surmonter cette épreuve ; (iv) une majorité d'adultes ignore

encore la réalité et l'impact psychologique du deuil chez l'enfant, ce qui complique leur accompagnement.

2. APPROCHE METHODOLOGIQUE

Ce point est consacré à la démarche méthodologique, il est question de présenter tour à tour le champ d'investigation, l'échantillonnage, les techniques des collectes et de traitements des données. Comme souligne, Nietzsche (1913) cité par Azia (2019), ne disait-il pas qu' « il n'y a des richesses que des méthodes ». Ainsi, ce chapitre est éminemment indispensable et s'appesanti essentiellement sur les démarches, techniques et population.

2.1. Présentation de la Méthode de recherche

Hormis notre liberté scientifique, nous tenons à préciser que ce travail fait usage du plan IMRAD et s'adapte aux exigences de l'Association des Psychologues américains (APA, 7^e éd). Ce travail, est organisé suivant la Méthode dialectique qui permet de mieux aborder l'objet d'étude dans son empiricité. Avant d'entrer dans le vif du sujet, définissons tout d'abord la méthode dialectique du (latin *dialecticia*, du grec *dialektik*), la méthode de raisonnement qui consiste à analyser la réalité en mettant en évidence les contradictions de celle-ci et à chercher à les dépasser-elle est en même temps une suite de raisonnement rigoureux destinés à emporter l'adhésion de l'interlocuteur (Platon, Athènes vers 427-348 Av.J.C. Elle est en définitive une méthode de discussion ou d'échange, de raisonnement, de questionnement et d'interprétation qui occupe depuis l'antiquité une place importante dans les philosophies occidentales et orientales.

Cette démarche dite qualitative, dans sa logique, dans sa complétude et par rapport à sa finalité et est destinée à mobiliser l'ensemble des techniques de collecte de données, de présentation et d'analyses de résultats suivant les rigueurs requises, par son caractère empirique, oblige des observations sur les situations des enfants orphelins. Ces observations permettent de recueillir des données à exploiter à des fins exclusivement scientifiques dans le souci d'avoir des informations sur les modes de vie de ces enfants et d'en dresser finalement un portrait détaillé, global et crédible de leur langage au travers des expressions. Dans un cadre social et historique, elle permet de placer l'accent sur les événements et les contradictions matérielles qui marquent l'existence des enfants orphelins, leurs pratiques, leurs activités, leurs expressions, étant dans le monde du symbolisme à la fois intellectuel et visuel etc.

De ce point de vue, la méthode dialectique, comme une forme de conscience des processus globaux et historiques, facilitera l'adéquation par rapport à l'objet à étudier. Car, en réalité, c'est la méthode qui doit être adéquate à l'objet auquel elle s'applique, et non l'objet adéquat à la méthode qui lui est appliquée. Donc, dans ce cas, étudier les enfants orphelins en rapport avec leurs conditions matérielles d'existence définit fondamentalement cette adéquation. En définitive, elle permettra de comprendre et de présenter les possibilités de dépassement des conditions de vie des enfants orphelins dans une logique qui tend à modifier ou à changer leurs conditions matérielles d'existence.

2.2. Echantillonnage

D'Hainaut (1975), définit l'échantillonnage comme l'opération qui consiste à prélever un certain nombre d'éléments (c'est-à-dire un échantillon) dans l'ensemble des éléments à observer ou à traiter (population) ; L'échantillonnage renvoie ainsi à la délimitation de la population et à l'extraction d'un échantillon.

2.2.1. La population

Ce terme est souvent utilisé en statistique mais aussi dans un processus de recherche, pour désigner un ensemble fini ou infini d'éléments à partir desquels se font les observations. (Azia Dimbu et col, 2019).

Fortin et Coll. (1988), définissent la population comme étant l'ensemble de sujets ou d'éléments définis par les critères pour l'étude partageant en commun une ou plusieurs caractéristiques les rendant éligibles. Gueguen (2011), pense à son tour que la population est constituée par l'ensemble d'individus à l'intérieur duquel on peut prélever un ou plusieurs échantillon(s).

Elle est un ensemble d'éléments, d'objets ou d'individus possédant les caractéristiques que l'on veut observer ou étudier.

La population de cette étude est constituée essentiellement des enfants orphelins de la maison d'accueil et d'aide des enfants en situation difficile dans la ville de Kinshasa C'est-à-dire ceux ayant perdu un ou ses deux parents résidant dans la commune de Masina plus précisément à la maison d'accueil. Il est de ce fait intéressant de signaler que nous ne retrouvons aucune estimation qui peut préciser le nombre exact à ce jour des enfants orphelins dans cette commune, population de notre étude.

2.2.2. L'échantillon

Un échantillon est bien la partie de la population statistique sur laquelle porte les investigations dans une recherche scientifique. Certes, il existe plusieurs types d'échantillons, mais nous avons opté pour l'échantillon non probabiliste de type accidentel de 3 sujets dont 1 est de sexe masculin et 2 de sexe féminin tout âgé entre 10 et 22 ans.

Le choix de ce dernier n'obéit à aucune logique scientifique sinon le praticien - chercheur pour des raisons d'accessibilités se contente de travailler avec des sujets de son entourage ou qui se sont présentés volontairement (Azia Dimbu, 2019). Son choix est motivé par le fait de sa tolérance à ce genre de recherche.

De ce qui précède, les conclusions issues d'un tel échantillon ne sont pas représentatives. Par conséquent, elles ne sont pas généralisables à l'ensemble de la population d'où l'échantillon était tiré. Qu'à cela ne tienne, il ne faut pas confondre scientificité et représentativité (Quivy et Van Campenhoudt, 2006). Qui plus est, dans les sciences humaines, en médecine et en sciences sociales, le chercheur recourt généralement à cette variante (échantillon occasionnel), surtout lorsque la recherche est de type qualitatif. (Azia Dimbu 2009). Ci-après les caractéristiques des participants à notre recherche :

Tableau 1 : Variables démographique

Variables	Caractéristiques	Fréquences	Pourcentages
Sexe	Garçon	1	33,33
	Fille	2	66,67
Age	18 à 22 ans	2	66,67
	17 ans et moins	1	33,33
Niveau d'étude	Niveau maternelle et Primaire	3	100

Au niveau du sexe, les résultats du tableau indiquent que l'échantillon est majoritairement composé de sujets de sexe féminin, soit 66,67 %, contre une proportion moindre de sujets de sexe masculin.

En ce qui concerne les tranches d'âge, il ressort que 66,67 % des enquêtés ont un âge compris entre 18 et 22 ans, tandis que 33,33 % sont âgés de 17 ans et moins.

S'agissant du niveau scolaire, de manière générale, tous les enquêtés ont fréquenté l'école avant la survenue de la rupture familiale liée au deuil. Cependant, l'ensemble d'entre eux se situe au niveau de l'enseignement primaire.

Interprétation

La prédominance des sujets de sexe féminin pourrait s'expliquer par une plus grande disponibilité ou une plus forte présence des filles dans le cadre de l'échantillon étudié.

La répartition par âge montre que la majorité des enquêtés se situe dans une tranche relativement jeune adulte (18–22 ans), ce qui peut influencer leur capacité de verbalisation et de recul par rapport à leur vécu du deuil, contrairement aux plus jeunes qui peuvent exprimer leurs expériences de manière plus émotionnelle et moins structurée.

Le fait que tous les enquêtés aient atteint le niveau primaire, sans progression vers des niveaux supérieurs, peut traduire un impact du contexte de vie et des conditions liées au deuil sur la continuité scolaire. Cela suggère que les situations de perte parentale peuvent constituer un facteur de désengagement ou d'interruption du parcours éducatif, souvent en lien avec des contraintes économiques, sociales ou psychologiques.

Tableau 2 : Fratrie, rang, commune et profession des parents

Variables	Caracteristiques	Frequences	Pourcentages
Fratrie	1-4	1	33,3
	5 ou plus	2	66,7
Rang	1-5	3	100
Profession de la mère /père	Sans profession	3	100
Commune	Masina	3	100

Il ressort de ce tableau 2 que 66,6% des enquêtés sont de familles nombreuse tandis que 33,3% des sujets sont d'une famille équilibrée.

Quand aux rangs, nous constatons que 66,7% des enquêtés sont aînés de la famille, alors que 33,3% des enquêtés sont deuxième de la famille. Alors que leurs parents sont tous sans profession et viennent de la commune de Masina.

2.2.3. Critères de sélection des sujets

Comme évoqué dans notre problématique, nous travaillons essentiellement avec les enfants orphelins disponibles habitant la maison d'accueil et d'aides des enfants en situation difficile de la commune de Masina et suites aux différents difficultés rencontrées ont été recueillis dans la maison de Masina, donc les critères étaient que le sujet doit-être orphelin, fréquentant ou habitant la maison d'accueil et ayant perdu ses ou l'un des parents avant 18 ans.

Ainsi, nous avons travaillé avec l'échantillon non probabiliste ou occasionnel de type accidentel de 3 enfants pour des raisons d'accessibilité et de disponibilité des sujets.

2.2.4. Techniques de collecte des données

Dans le cadre de cette étude, deux techniques principales ont été mobilisées pour recueillir les données auprès des enfants endeuillés : l'observation clinique et l'entretien.

1. L'observation clinique

L'observation clinique constitue un outil privilégié pour étudier des individus partageant des caractéristiques communes liées à une situation donnée, en l'occurrence le deuil. Elle permet

d'analyser de manière approfondie les comportements, les attitudes et les réactions émotionnelles des enfants dans leur environnement de vie.

Cette technique s'avère particulièrement pertinente lorsqu'il s'agit d'enfants hébergés dans des structures spécifiques ou évoluant dans des contextes similaires. Elle repose sur une observation systématique, rigoureuse et répétée des conduites, ce qui permet de dégager des régularités et de mieux comprendre les manifestations psychologiques liées au deuil (repli sur soi, tristesse, agressivité, anxiété, etc.).

Ainsi, l'observation clinique offre un accès direct aux réalités vécues par les enfants endeuillés, au-delà des discours, en mettant en évidence les aspects non verbaux de leur souffrance.

2. L'entretien

En complément de l'observation clinique, l'entretien a été utilisé comme technique essentielle de collecte des données. Il s'agit d'un échange direct entre le chercheur et l'enfant, visant à recueillir des informations sur son vécu, ses émotions et sa perception de la perte parentale.

L'entretien, souvent semi-directif dans ce type d'étude, permet de guider la discussion tout en laissant à l'enfant une certaine liberté d'expression. Il favorise l'émergence de récits personnels et aide à comprendre en profondeur les expériences subjectives liées au deuil.

Cette technique est particulièrement adaptée aux enfants endeuillés, car elle offre un espace d'écoute, de confiance et de verbalisation des émotions, souvent difficiles à exprimer autrement. Elle complète ainsi efficacement les données issues de l'observation clinique.

2.2.5. Techniques de traitement des données

Pour analyser les données, nous avons recouru aux techniques d'analyses de contenu et d'analyse clinique. Pour comprendre le sens et les significations des données recueillies, nous avons recouru à une technique qui a permis de faire la classification d'une manière rigoureuse des différentes données recueillies. A ce propos, nous avons utilisé l'analyse de contenu qui ne nous a pas obligé la quantification des données recueillies, du fait que notre démarche est à la fois qualitative et quantitative. En ce sens, nous avons analysé les données de nos différents entretiens avec notre grille théorique, qui nous a facilité la tâche de vérification des hypothèses émises.

Ainsi, il était question d'additionner le nombre d'occurrences selon les alternatives ou les variables retenues et faire recours à la technique du pourcentage, qui nous a permis de regrouper en tableau des fréquences en recourant à la formule de (Faverge1975).

2.2.5.1. Analyse de contenu

Cette analyse vise à construire une approche aussi rigoureuse que possible du contenu de différentes formes de communication et à en révéler les tendances profondes, essentiellement par une opération de catégorisation et de classification. Les catégories ont été établies par thèmes dominants. Ces derniers élaborés grâce aux regroupements de sens rapportant la même idée.

Pour (André D. Robert et Annick Bouillaguet 2007, cité par Azia 2019), L'analyse de contenu se définit comme une technique permettant l'examen méthodique, systématique, objectif et, à l'occasion, quantitatif du contenu de certains textes en vue d'en classer et d'en interpréter les éléments constitutifs, qui ne sont pas totalement accessibles à la lecture naïve. L'analyse de contenu est « *Une technique de recherche pour la description objective, systématique et quantitative du contenu manifeste des communications, ayant pour but de les interpréter* » (Bardin, 2014, 39-40). Il se dégage de cette définition qu'une bonne analyse de contenu repose sur trois critères principaux :

- **L'objectivité** : il faut que la répétition de cet exercice par d'autres chercheurs conduise aux mêmes résultats ;
- **Le caractère systématique** : la démarche doit être méthodique et ne retenir que les seuls modes d'expression significatifs. De ce fait, il va falloir procéder à une bonne sélection des catégories de réponses et opérer un choix judicieux des modes d'expression afin de déboucher sur une affectation juste de fréquence d'apparition ;
- **La quantification** : si possible, lorsqu'il ne s'agit pas de données qualitatives, procéder à l'analyse des catégories ainsi dégagées en les soumettant au traitement statistique (Kibwenge Esu-Bwana, 2001).

Les données recueillies dans le cadre de cette étude se présentaient initialement sous une forme disparate, rendant leur interprétation difficile, voire impossible. Face à cette contrainte, et compte tenu de la nature essentiellement qualitative des informations collectées, nous avons eu recours à l'analyse de contenu. Cette méthode se justifie par son approche rigoureuse, qui consiste en une étude systématique, objective et organisée du contenu manifeste des communications, dans le but d'en dégager une signification et de procéder à leur interprétation. Elle permet ainsi de transformer des données brutes en informations structurées et exploitables. Grâce à l'application de cette technique, nous avons pu identifier et constituer six groupes distincts à partir des données recueillies. L'analyse de contenu nous a permis de dégager les différents récits des enfants endeuillés, puis d'identifier, de regrouper et de classer les comportements observés en catégories homogènes, selon des critères préalablement définis pour chacune d'elles. Par ailleurs, cette démarche a consisté à regrouper les réponses similaires, puis à en comptabiliser les fréquences d'apparition. Cette quantification a facilité la mise en évidence des tendances dominantes au sein des discours, tout en conservant la richesse qualitative des informations recueillies. Ainsi, l'analyse de contenu s'est révélée être une méthode pertinente et adaptée pour organiser, structurer et interpréter les données issues des entretiens réalisés auprès des enfants endeuillés.

2.2.5.2. Déroulement de l'enquête

L'enquête s'est déroulée au home de Masina (AESD), qui accueille des enfants en situation difficile (orphelins, abandonnés, maltraités, etc.). Une attention particulière a été portée à l'identification des enfants correspondant à la population d'étude, à savoir les orphelins. Les entretiens se sont déroulés de manière naturelle, autour d'une question principale invitant l'enfant à parler de lui-même, (*parle-moi de toi*) de sa famille et de sa vie. Des sous-questions ont été posées progressivement en fonction des réponses fournies. Par ailleurs, certains enfants ont manifesté des émotions intenses, telles que la colère et la haine. Malgré le temps limité, un soutien psychologique de base a été apporté, bien qu'une prise en charge plus approfondie reste nécessaire.

2.2.5.3. Langue

La majorité des enquêtés parlant une même langue, cela a constitué un avantage important sur le terrain. En effet, la maîtrise du lingala (langue locale), ainsi que du français pour certains, nous a permis de communiquer sans difficulté majeure. Ainsi, le recours à un interprète ne s'est pas avéré nécessaire, ce qui a favorisé l'accès à des informations plus directes et de meilleure qualité. Toutes les données recueillies ont été traduites et retranscrites en français.

3. PRESENTATION DES RESULTATS

Ce point concerne la présentation des résultats, comme on pouvait s'y attendre, l'étude des cas est celle dont les données permettent de justifier les arguments individuels. La Clinique est assise sur un climat de confiance entre le patient et le psychologue, exigeant à ce que les informations du patient soient bien protégées. Raison pour laquelle nous avons utilisé les initiaux pour pouvoir identifier chaque sujet.

3.1. Présentation des résultats

3.1.1. Premier cas : B.T

3.1.1.1. Identité du sujet

- Age : 17 ans
- Sexe : Féminin
- Niveau d'Etudes : Primaire
- Votre commune : Masina
- Quartier : Kimbela
- Fratrie : 6 Rang : 2
- Nombre d'enfants : six enfants
- Profession de la mère/père : Sans profession
- Etat civil des parents : Marié

3.1.1.2. Extrait du récit de vie

Je m'appelle B. j'ai 17 ans et je suis en 6ème année littéraire , je suis deuxième d'une famille de six enfants , ce qui a fait que je me retrouve ici est que j'ai perdu mon papa quand j'avais douze ans , il avait fait une crise de tension ce qui a fait qu'il est mort le même jour mais la famille paternel et maman nous avait cachés cette nouvelle pendant deux jours lorsqu'on demandais après papa il nous disait toujours qu'il est toujours à l'hôpital et après deux jours notre oncle paternel nous fait assoir nous qui étai quand même grand pour nous dire « que papa n'est plus mais qu'on ne doit pas se faire du soucis parce qu'eux sont là et ils vont prendre soin de nous » mais après trois mois la famille paternel à commencer par nous maltraité physiquement mais aussi moralement ils ont accusé ma mère , moi et ma grande sœur celle qui vient avant moi donc l'aînée de sorcière qu'on veut également leur mangé dans la sorcellerie comme on l'as fait avec notre papa, ils ont d'abord chassé ma sœur qui a trouver refuge peu de temps au centre qui se trouve à Ndjili et ensuite ils m'ont torturé et privé de nourriture pendant plusieurs jours et je me suis décidé de fuir de la maison avec l'aide de mon amie j'ai pu retrouver ma sœur qui m'as raconté qu'un nouveau centre avait ouvert à Masina cet alors moi je suis venue ici et peu de temps après j'ai appris que celle qui vient après moi subissais également la maltraitance alors je l'ai pris et nous sommes venus ici, elle est actuellement partis en formation, mes autres frères actuellement ont été récupérés par la famille maternelle , et aujourd'hui nous n'avons aucune nouvelle de notre mère .

Avant j'étais très en colère contre la famille de mon père je me disais une fois grande je dois me venger mais quand je suis arrivé ici une éducatrice m'as beaucoup parlé et j'ai décidé de les pardonner et je veux devenir plus tard avocate pour pouvoir défendre et créer aussi une maison d'accueil pour aider les enfants qui sont en difficultés de trouver refuge.

OBSERVATIONS(Interprétation) : Après entretien nous avons constaté que l'enfant a pu faire son deuil et a eu le temps de digérer toutes ses tortures qu'elle a subi grâce à l'accompagnement et au soutien psychologique des éducateurs , mais du moins l'enfant est mélancolique par rapport aux beaux moments qu'ils ont passés avec son papa , mais également la famille , sa famille lui manque le fait de ne plus savoir où et comment vont sa maman et ses autres frères la blesse et cette situation est entrain de la ronger .

Et en réalité elle aurait voulu que quelqu'un se lève pour défendre leur cause auprès de la famille paternelle, en parlant de quelqu'un elle aurait voulu que la justice se lève et défende leur cas, comme elle le ferait plus tard pour les autres enfants en difficultés, qui manque de voix. Bien que le deuil ait été fait il y a encore beaucoup de douleurs, l'enfant a du mal en à parler sans que les larmes ne perlent ces yeux, elle était la fille de son papa et elle aurait aimé que ce dernier soit là.

3.1.2. Deuxième cas : J.M

3.1.2.1. Identité du sujet

- Age : 22 ans
- Sexe : Féminin
- Niveau d'Etudes : sans niveau
- Votre commune : Masina
- Quartier : Kimbela
- Fratrie : 5 Rang : 1
- Nombre d'enfants : 6
- Profession de la mère/père : Sans profession
- Etat civil des parents : Divorcé

3.1.2.2. Extrait du récit de vie

Je m'appelle J. J'ai 22 ans, mère d'une petite fille de 2 ans nommé N. , moi je suis arrivée au centre en 2017 lorsque le centre a ouvert j'avais environ 16 ans à l'époque je restais dans la rue aux alentours et quand le centre a ouvert les mamans qui gèrent le centre ont vu que j'étais une bonne fille et m'ont laissé entrer, mon histoire est un peu long mais tout à commencer quand ma maman était tombé enceinte de moi elle avait elle aussi 16 ans à l'époque mon papa ne voulait pas de cette grossesse car il a dû arrêter de travailler pour pouvoir prendre en charge ma maman alors quand je suis né il n'est m'as jamais aimer parce qu'il dit que j'ai gâché sa vie et quelques temps après il se sont séparés moi je suis partie avec ma maman qui s'était marié et là un nouveau calvaire commence mon beau père m'as violé et je ne pouvais dire à ma maman qui m'avait fait cela parce qu'elle ne m'aurait pas cru après cet acte jusqu'aujourd'hui je hais mon beau père et je ne le pardonnerais jamais à moins qu'il puisse rendre la vie à ma mère, après quand je suis arrivée en 4 ème primaire mon beau père ne voulait plus que je vives chez eux alors ma maman m'as envoyé chez mon père biologique qui lui aussi été marié à une autre femme , j'étais partis là-bas pour qu'il puisse me scolariser mais il ne l'as jamais fait au contraire il m'as torturé frapper et chasser je ne savais plus ou partir je faisais désormais de tours entre la famille maternelle et paternel et aucun d'eux n'as voulu me garder tellement je souffrais et j'étais torturé j'ai décidé de devenir enfant de la rue et c'est en 2017 que j'ai été recueillis ici et j'ai eu des nouvelles de ma maman qu'elle était devenue folle parce qu'elle et son mari étaient partis touchés aux fétiches mais son mari était malin il l'as plutôt sacrifié et ensuite j'ai eu des nouvelles qu'elle était morte . en ce qui concerne mon enfant c'était un jour comme nous sommes seulement ici au centre de fois les amis partent voir leurs familles et s'achètent aussi des habits parfums et autres moi également j'étais envieuse par rapport à tout ça , alors j'ai demandé la permission pour rendre visites à ma famille paternel et j'ai dit que j'allais dormir là-bas , je suis partie arrivée là-bas ils m'ont chasser mais je ne voulais pas partir jusqu'à ce qu'il était 21 heures passer ils m'ont vraiment chasser que je ne vais pas dormir là-bas alors j'ai décidé de prendre la route pour rentrer au centre une fois en route il a commencé à pleuvoir et j'ai rencontré un garçon qui me dérangerait il m'as invité à partir dormir chez lui tellement en ce moment j' étais au bout j'ai accepté et c'est après trois mois je constate que je suis enceinte ont a vérifié et

j'étais enceinte de trois mois , les mamans du centre m'ont dit de partir leur montrer l'auteur de la grossesse et arrivé chez l'homme puisque je connaissais chez lui et là où il travaillait , il m'avait lui-même montré ,lorsque nous sommes arrivés chez lui on a trouvé qu'il était mort on nous apprend qu'il a été opéré et les médecins ont oublié les couteaux à l'intérieur de son ventre , le centre m'as aidé avec les préparatifs de l'accouchement et là ou je faisais une formation en couture ils m'ont beaucoup aidé jusqu'à ce que N. est née et je vis ici avec elle. Pour ma famille paternel et maternelle je les aime toujours et je continuerais à m'approcher d'eux, mes frères et sœurs que ça soit chez maman ou chez papa je n'ai pas grandis avec eux et je ne le connais pas l'enfant que maman a eu avec mon beau père je l'avais vu elle avait 5 ans à l'époque et aujourd'hui j'ai appris qu'elle a 15 ans. J'éprouve de la haine et de la colère seulement à l'égard de mon beau père et je prie et je sus protocole à l'église mais sincèrement, je ne crois plus en Dieu parce que tous ce que je demande ils ne me donnent jamais. Je ne pense pas me marier et je ne pense pas aimer aussi quelqu'un dans ma vie pour que cela arrive il faut que je réussisse d'abord dans la vie, que j'aie de l'argent et dans les jours à venir mon souhait et de reprendre l'école parce que je ne sais ni écrire ni lire que ça soit le lingala ou le français et je veux aussi reprendre ma formation en couture.

OBSERVATIONS (Interprétation) : Apres entretien nous avons constaté et conclu que jusqu'à ce jour l'enfant n'as pu faire le deuil de sa maman, de sa virginité, mais aussi de son '' amour d'un soir '', elle a beaucoup des conflits non réglés qui va faire surgir en elle plu tard le caractère d'une mère surprotectrice, également le risque de n'accepter l'amour d'autres personnes dans sa vie mais aussi elle pourra penser qu'elle est la seule qui peut aimer son enfant mieux que quiconque.

Il y a également de la colère non exprimée et non canaliser envers sa mère, puisqu'elle aurait aimé faire confiance à sa mère et ainsi de suite concernant son buron mais elle savait que sa mère était aveuglée par l'amour et c'est de là même que découle le dégoût du mariage.

3.1.3. Troisième cas : P.M

3.1.3.1. Identité du sujet.

- Age : 10 ans
- Sexe : Masculin
- Niveau d'Etudes : sas niveau
- Votre commune : Masina
- Quartier : Kimbela
- Fratrie : 3 Rang : 1
- Nombre d'enfants : 3
- Profession de la mère/père : Sans profession
- Etat civil des parents : Marié

3.1.3.2. Extrait du récit de vie

Je m'appelle P. j'ai 10 ans et j'ai perdu mon papa quand j'avais 4 ans, tous ce dont je me souviens et qu'il se plaignait d'atroce maux de tête et qu'on l'avait amené à l'hôpital mais l'on nous avait caché qu'il été mort , c'est un jour avant que l'on voit la dépouille mortelle de papa que maman me fait assoir et me dit « A partir ya lelo nga nde na komi papa mpe maman nayo, po ndenge nazo loba nayo sikoyo papa nayo aza lisusu te , akufi botikali kaka na ngai ». En ce moment ma petite sœur était trop petite pour comprendre quoi que ce soit et le lendemain j'ai pu voir papa dans le cercueil et j'avais très mal au cœur et j'ai pleuré mais maman m'as tout de suite calmé pour me rassurer qu'elle était là pour nous.

Et aujourd'hui je suis en 4^{ème} année primaire plus trad. je voudrais faire la pédagogie et devenir enseignant, mais aussi je voudrais également être peintre comme l'étais mon papa il travaillait chez Eric Mandala. On a un petit frère maintenant et un nouveau papa qui est le papa de notre petit frère il est bien avec nous, quand maman doit dormir ici à la maison d'accueil il reste avec nous. Mais nous également nous passons la plupart de notre temps ici, nous faisons tous ici et on ne rentre que le soir.

OBSERVATIONS (Interprétation) : Pendant et après entretien nous avons pu observer beaucoup des mélancolies dans ses dires et ses gestes, au point où être peintre est son métier de rêve puisqu'il veut être comme son père, jusqu'ici l'information et le vécu de la perte de son papa est bien digéré, mais nous pouvons constater qu'il aura toujours besoin d'un repère masculin à l'image d'un père pour ses choix futur, de ce fait son beau-père peut bien être le père de substitue s'il réussit à gagner sa confiance mais aussi un comportement mal sain de son beau-père pourrait transformer toute la mélancolie qu'il a en autre chose.

4. INTERPRETATION ET DISCUSSION DES RESULTATS

Cette section interprète et discute les résultats de nos recherches. Après la présentation des résultats, il est recommandé que les constats (résultats), soient interprétés afin de faciliter la compréhension des lecteurs. Ainsi, le chercheur est appelé à donner du sens à ces observations. La discussion elle, nous a permis de bien pouvoir nous situer par rapport aux études antérieures.

4.1. Interprétation des résultats

L'enfant différencie ce qui bouge de ce qui est immobile et insensible. Après analyse des récits des enfants, l'enfant se sent toujours responsable de la mort d'un parent, ou d'un frère, d'une sœur (rivalité inconsciente). Cette culpabilité de l'enfant peut même se poursuivre au-delà de cette période, jusqu'à l'âge adulte.

Il est donc important pour la société congolaise, en général, et kinoise en particulier de comprendre l'impact de l'absence d'un parent dans la vie d'un enfant, non seulement sur le plan matériel, mais surtout sur le plan psychologique. La société doit devoir tenir compte de ressentis de ses enfants, dans la mesure ses ressentis sont susceptibles d'affecter l'avenir de l'enfant.

Nous avons observé mais sans possibilité de donner une réponse afin d'élucider les facteurs ayant influencé la circonstance, seuls les résultats de la recherche ne peuvent élucider. Notre étude a porté sur « *Vécu Psychologique des enfants endeuillés à Kinshasa* ». Dans ce présent point, nous passons en revue les caractéristiques communes chez les enfants orphelins du centre Aide Aux Enfants en Situation Difficile, afin de répondre aux hypothèses formulées à l'introduction ainsi qu'aux objectifs de cette recherche. Tenant compte du temps imparti et des impératifs du travail, nous avons travaillé avec un échantillon non probabiliste ou occasionnel de type accidentel de trois sujets pour des raisons d'accessibilité et de disponibilité des sujets. Il s'agit bien d'une analyse clinique des Vécus psychologiques des enfants endeuillés.

Après analyse et interprétation des données ici d'entretiens, nous avons identifié les caractéristiques ci-après auprès de chaque enquêtés :

1. **Cas de B :** l'enfant communique une mélancolie profonde par rapport à tout ce qu'elle et sa famille ont traversé après la mort de son papa, en plus le vécu après le décès du papa a un grand impact sur sa vie et ses choix professionnel, et comme tout autre enfant résidant dans le home de Masina ; ses enfants ont été maltraité, exposé et sont victimes de la mort de leur parent qui les rend vulnérable. Cela, du fait de l'abandon de l'Etat Congolais et de la vulnérabilité de la famille congolaise qui a perdu son pouvoir d'achat ainsi que la garantie socio-économique, pouvant permettre d'assurer la survie des enfants même à l'absence d'un parent sur plan sociale.

2. **Cas de J.M.** : la vulnérabilité socio-économique et la maltraitance à laquelle elle a été exposé à la suite du rejet de sa famille mais surtout de la mort de sa maman ont plusieurs répercussions psychologiques mais aussi somatique entre autre une grossesse non désirée, des conflits internes non résolus, plusieurs deuils non fait, elle vit encore dans le déni et une baisse très remarquable de l'estime de soi. Au regard de son comportement, l'enfant vit dans une situation très complexe, ne permettant pas de faire le deuil. *Elle est malade*, disons-le ainsi, car le fait de n'avoir pas accepté la mort de sa mère et son absence prolongée, le met sous pression. Il est important que celle-ci soit prise en charge par une équipe des psychologues.

3. **Cas de P.M.** : L'enfant a un comportement de timidité, le repli sur soi, pleurant sa vie et aussi la perte de son père influence sa vie professionnel future, malgré le fait qu'il ne subisse pas de maltraitance physique et psychologique l'enfant est tout de même exposé à la vulnérabilité socio-économique en a juger par sa présentation statique et par l'état de santé de sa mère. Il ressort que l'enfant a du mal à raconter le récit de sa vie, une fois, il lui faut une bonne thérapie pour son accompagnement psychosocial. La mort de son père et le manque d'accompagnement de la thérapie du deuil sont les facteurs déclencheurs de ce que vit l'enfant.

Il est important de noter que l'enfant a besoin d'un soutien psychologique pour permettre la résilience, sans laquelle, il serait difficile pour cet enfant de faire le deuil.

De façon globale, nous nous sommes rendus compte que ses enfants sont tous victimes de la maltraitance physique et morale, stigmatisation, sorcellerie mais aussi du pratique confiage. Il ressort que les enfants souffrent de manque d'information sinon, d'apprentissage. Ainsi, il est du devoir de la société en générale et professionnels de l'enfance sont sensés contribué dans son accompagnement.

L'entretien avec les enquêtés démontre que les enfants endeuillés, sont victimes de certains faits liés à la mort d'un parent. Cela, du fait que l'enfant à un certain âge, s'identifie à ses parents, voilà pourquoi l'absence affecte l'enfant, car la mort crée généralement un vide pour tout humain. Il résulte que les enfants développent les comportements tels que : timidité, repli sur soi, isolement... ces comportements sont les conséquences dans la plupart causés par le décès d'un parent et que l'enfant n'est pas bénéficié d'un soutien psychologique de la part d'un psychothérapeute.

L'enfant endeuillé a besoin d'un soutien et d'un accompagnement pour son développement mais aussi pour son épanouissement. Ainsi, les résultats d'enquêtés indiquent que les enfants ont besoin d'un soutien dans la mesure où, ils évoquent leurs vécus après la mort d'un parent surtout lorsqu'il s'agit d'un parent pourvoyeur. Les enfants enquêtés ont exprimé leurs émotions, lors des entretiens chaque enfant raconte l'histoire de vie.

Les résultats renseignent que certains enfants endeuillés n'ont aucune connaissance réelle sur la mort, dont la raison de leur souffrance et voir même de facteur du développement de la déception. Au regard de l'analyse complète sur les vécus des enfants endeuillés, nous avons identifié les comportements affectés susceptibles d'impacter l'avenir de ses enfants :

4.2. Discussions des résultats

Il faut souligner que le deuil est un fait perturbateur, qui a des conséquences sur la vie d'un enfant et face aux éventuels changements de comportement ; non seulement, l'enfant endeuillé est victime d'une épreuve surprise. Il est important que la famille et l'entourage de celui-ci tiennent compte tout d'abord des éventuels changements de comportement pendant et après le deuil. Cela, du fait de la complexité de la perception du deuil qui n'est pas là même chez les individus en général, mais surtout lorsqu'il est question d'enfants au regard de leur vulnérabilité.

Il est important pour nous d'aborder avant si possible d'aller dans le détail, l'ensemble des impacts ou conséquences du Vécu Psychologique d'un deuil dans l'enfance, précisons d'emblées que deux

facteurs de toute importance influent inmanquablement le deuil de l'enfant. Le premier de ces facteurs réside dans le fait que l'enfant est très dépendant affectivement de l'environnement familial dont il fait partie. La manière dont il fait son deuil est étroitement liée à la manière dont son entourage fait lui-même face à cette perte et à l'absence qu'elle génère.

Le second facteur a trait à l'ensemble des facultés intellectuelles, cognitives et psychoaffectives dont l'enfant dispose au moment du décès et après celui-ci pour faire face et donner un sens à la mort de l'être cher. Etant donné que ces capacités évoluent au cours de son développement, la façon dont l'enfant réagit à la perte se modifie, elle aussi au fil du temps. Ces deux facteurs sont en interaction constante. Ils donneront une coloration particulière au deuil de chaque enfant.

A moyen terme, un deuil dans l'enfance peut avoir pour conséquences, l'apparition de symptômes qui demandent bien souvent à être décryptés. Ces manifestations gênantes, voire même invalidantes, témoignent d'une souffrance qu'il convient d'entendre et de comprendre. Effets prégnants sur le parcours l'épreuve modifie des relations familiales et sociales, impacts psychologiques et sur la santé, autant de risques après la perte d'un parent qu'il est souvent possibles d'accompagner et d'atténuer.

Le décès joue tout d'abord de manière indirecte ; en nuisant à la poursuite des études ou d'apprentissage. Il induit deux éléments favorisant une moins bonne santé physique à l'âge adulte, ainsi qu'une moins bonne perception de la santé. Au-delà du traumatisme qui l'accompagne, l'orphelinage précoce expose l'enfant ou l'adolescent à un grand nombre de risques psychosociaux à court et à long terme. Le décès d'un parent, par la baisse des ressources économiques pour l'enfant qu'il entraîne, crée de moins bonnes conditions de vie qui peuvent directement influencer sur l'état de santé de l'enfant, puis de l'adulte.

Ainsi, les enfants tels que ceux qui ont participé à notre étude, ont vécu des situations choquante, brisante, stigmatisante, accusatoire et sont traumatisés de la sentence leur réservée par la famille, et des conditions de vie, ils ont souvent tendance à utiliser plusieurs langages pour se faire entendre, soit par la parole, le regard, le geste. Dans l'étude qui nous occupe, la méthodologie est celle du choix d'un échantillon non probabiliste de type accidentel de 7 sujets dont 3 cas qui ont fait l'objet d'une étude approfondie. Nous avons opté pour l'entretien (récit de vie) comme outil principale de collecte des données. Leur parcours est marqué par des maltraitements physiques et psychologiques, une situation psychosociale difficile qui généralement leur font penser qu'ils sont moins capables d'apprendre. Pourtant, selon Freire (1982), Piaget (1964), tous les êtres humains sont capables d'apprendre à partir de leur vécu.

4.3. Apport de la recherche

Cette recherche scientifique, menée auprès des enfants endeuillés dans la ville de Kinshasa, a permis de recueillir des informations empiriques d'une importance significative pour l'avancement des connaissances scientifiques dans le domaine de la psychologie de l'enfant et du vécu du deuil. Les données obtenues, grâce aux techniques d'observation et d'entretien, offrent un aperçu concret des réalités vécues par ces enfants dans leur environnement social.

Les résultats indiquent que les enfants endeuillés subissent non seulement les effets directs de la perte parentale, mais également les conséquences des attitudes et représentations sociales liées à la mort. En effet, dans de nombreux contextes socioculturels, la mort demeure un sujet peu expliqué aux enfants, souvent entouré de silence, de tabous ou d'interprétations approximatives. Ce manque d'information et d'accompagnement contribue à fragiliser davantage leur compréhension de l'événement et à accentuer leur détresse émotionnelle.

Ainsi, il ressort que les enfants endeuillés sont en partie victimes des perceptions et pratiques sociales relatives à la mort, auxquelles ils n'ont pas été suffisamment préparés ni initiés. L'absence d'une éducation adaptée à la compréhension de la mort limite leur capacité à donner du sens à leur

expérience de perte, ce qui peut entraîner des réactions émotionnelles telles que l'anxiété, la confusion, le repli sur soi ou encore des comportements agressifs.

Ces résultats rejoignent les travaux qui soulignent l'importance de l'accompagnement psychologique et socio-éducatif des enfants face au deuil, ainsi que la nécessité d'une communication adaptée à leur niveau de développement (Worden, 2018 ; UNICEF, 2023). Ils mettent en évidence la nécessité d'intégrer des approches éducatives et psychosociales visant à aider les enfants à mieux comprendre et surmonter l'expérience du deuil dans leur contexte de vie

5. CONCLUSION

Les résultats de cette étude mettent en évidence que les enfants endeuillés rencontrent d'importantes difficultés liées à la satisfaction de leurs besoins sociaux de base, notamment en matière d'alimentation, de scolarité, de logement et de santé. Ces besoins, essentiels à leur développement harmonieux, apparaissent insuffisamment couverts, ce qui constitue un facteur de vulnérabilité supplémentaire dans leur trajectoire de vie.

Plus spécifiquement, les données recueillies indiquent que plusieurs enfants interrogés présentent des signes de sous-alimentation et ne bénéficient pas d'un régime alimentaire adéquat, tant en quantité qu'en qualité. Cette situation peut avoir des répercussions significatives sur leur développement physique, cognitif et psychosocial. En effet, une alimentation insuffisante chez l'enfant est associée à des troubles de croissance, une baisse des capacités d'apprentissage ainsi qu'une fragilisation du système immunitaire (UNICEF, 2023 ; OMS, 2022). Par ailleurs, le manque d'accès aux services sociaux de base, combiné à la précarité des conditions de vie, accentue les effets du deuil sur le plan psychologique. Les enfants endeuillés sont ainsi exposés à des situations de stress, d'insécurité et parfois de marginalisation sociale, ce qui peut influencer négativement leur comportement et leur adaptation sociale (Save the Children, 2022). Ces constats rejoignent les travaux qui soulignent que la perte parentale, lorsqu'elle n'est pas accompagnée d'un soutien social adéquat, peut entraîner des perturbations émotionnelles durables chez l'enfant (Worden, 2018). Dès lors, les besoins exprimés par ces enfants peuvent être interprétés comme un message adressé à la société, appelant à une prise en charge plus attentive et à la mise en place de mécanismes de soutien adaptés. Il apparaît donc nécessaire de renforcer les politiques sociales et les dispositifs d'accompagnement en faveur des enfants vulnérables, afin de garantir leur bien-être et leur développement intégral.

REFERENCES

- [1] Attias-Delattre, V., & Kibwenge, L. E. B. (2023). Sur le sentier de mes deuils Itinéraire d'affliction et d'épanouissement. *Sur le sentier de mes deuils Itinéraire d'affliction et d'épanouissement*.
- [2] Azia Dimbu, F, Kalema Kisungu, B, et al. Vécu psychologique des mères adolescentes célibataires à Kinshasa. *Résilience, inclusivité et enseignement-apprentissage dans les établissements scolaires en Afrique*, 2023, p. 183.
- [3] Azia Dimbu, F. A., et al. (2019). *Normes de présentation d'un travail scientifique*. Editions L'Harmattan.
- [4] Bacqué, M. F. (1997). *Deuil et santé*. Odile Jacob.
- [5] Chaillou, P. (1996). Guide du droit de la famille et de l'enfant : civil, pénal, assistance éducative, divorce, mineurs délinquants, mineurs victimes. (*No Title*).

- [6] De Lièvre, B. (2014). Analyse quantitative de l'intention de persister des professeurs entrants: une approche prospective de la persévérance précoce en enseignement. *Formation professionnelle*, 22, 1.
- [7] Del Mancino, W., & Pierrel, J. M. (2009). Du trésor de la langue française à l'atilt et au Cnrtl. *La revue pour l'histoire du CNRS [en ligne]*, 24.
- [8] Deslandes, R., & Royer, É. (1994). Style parental, participation parentale dans le suivi scolaire et réussite scolaire. *Service social*, 43(2), 63-80.
- [9] Dorsaz, C. (2013). *La mort et le deuil avec des mots d'enfants* (Doctoral dissertation, Haute école pédagogique du Valais).
- [10] Faverge, J. M. (1975). *Méthodes statistiques en psychologie appliquée* (3).
- [11] Forest, M. E. (2001). *La perception du style parental chez les adolescents présentant des troubles de comportement* (Doctoral dissertation, Université du Québec à Trois-Rivières).
- [12] Freud, S. (1988). Notre rapport à la mort. *Œuvres complètes-Psychanalyse*, 13.
- [13] Fuchs, E. (1994). *La morale selon Jean-Paul II: réponse protestante à une Encyclique*. Labor et fides.
- [14] Marcireau, A. (2021). Une histoire de la naissance. *Lire*, (497), 100-103.
- [15] Marmoz, L. (2001). *L'entretien de recherche dans les sciences sociales et humaines: la place du secret*. L'Harmattan.
- [16] Monbourquette, J., & d'Aspremont, I. (2011). *Excusez-moi, je suis en deuil*. Novalis.
- [17] Morais, C. (2015). Face à un enfant endeuillé en structure d'accueil, quel accompagnement peut apporter l'éducatrice de l'enfance.
- [18] Nietzsche, F. W. (1913). *Werke* (Vol. 19). CG Naumann.
- [19] Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (2022). Malnutrition chez l'enfant. Genève: OMS.
- [20] Poncelet, D., & Francis, V. (2010). Présentation du dossier: L'engagement parental dans la scolarité des enfants: Questions et enjeux. *Revue internationale de l'éducation familiale*, (2), 9-20.
- [21] Quivy, R., & Van Campenhoudt, L. (2006). *Manuel de recherche en Sciences Sociales*, 3ème édition DUNOD.
- [22] Robert, A. D., & Bouillaguet, A. (2007). L'Analyse de contenu. 127.
- [23] Romano, H. (2020). Les complications du deuil chez l'enfant. *Frontières*, 32(1).
- [24] Romano, H., & BACQUE, M. F. (2015). *Accompagner le deuil en situation traumatique*. Dunod.
- [25] Romano, H., Baubet, T., Moro, M. R., & Sturm, G. (2008, November). Le jeu chez l'enfant victime d'événements traumatiques. In *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* (Vol. 166, No. 9, pp. 702-710). Elsevier Masson.
- [26] Save the Children. (2022). *Global Childhood Report 2022*. London: Save the Children.
- [27] Spiesser, M. (2021). *Les traversées du deuil*. Éditions Leduc.
- [28] Suc, A., Blandin, I., Lutgen, V., Bayle, M., Cayzac, D., Raynaud, J. P., & Vignes, M. (2013). Enfants endeuillés: expérience des ateliers médiatisés «Histoire d'en parler». *Médecine Palliative: Soins de Support-Accompagnement-Éthique*, 12(3), 152-156.
- [29] Tremblay, J. M. (2005). Renée HOUDE, Début d'année et cycle de vie. L'apport d'un grand psychologue : Erik H. Erikson (1902-1994).
- [30] UNICEF. (2023). *The State of the World's Children 2023: For Every Child, Nutrition*. New York: UNICEF.
- [31] Worden, J. W. (2018). *Grief Counseling and Grief Therapy: A Handbook for the Mental Health Practitioner* (5th ed.). Springer Publishing.