UNIVERSITE D'ABOMEY CALAVI

(UAC)

FACULTE DES SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES

(FASHS)

DEPARTEMENT DE PSYCHOLOGIE

(DP)

RAPPORT DE STAGE EN LICENCE 3

***Sujet* :**

ANALYSE PROSPECTIVE DE L'ETAT PSYCHOLOGIQUE DES ENFANTS ORPHELINS DES CENTRES D'ACCUEIL : CAS DU CENTRE FOYER AUGUSTINE DE TOHOUE.

Réalisé par :

AGONDADO Jonayé Stanislas

Sous la direction de :

Trituce de stage :

Mme KAHOU Colombe

Assistante Sociale

Maître de mémoire :

Dr Anselme TCHANSI KOUAMBER

Assistant Enseignant Chercheur à l'UAC

MEMBRE DU JURY :

Présidente du jury : Dr. Ornheillia ZOUNON

Rapporteur : Dr. Anselme TCHANSI KOUAMBER

Examinateur : Dr. Modeste OGNIN

Note :16 / 20

Mention : Très bien

Date de soutenance : 29 Février 2024

Année Académique : **2022 - 2023**

SOMMAIRE

IN MEMORIUM 3

DEDICACES 4

REMERCIEMENTS 5

LISTE DES SIGLES, ABREVIATIONS ET ACCRONYMES 6

LISTE DES TABLEAUX 7

LISTE DES FIGURES 8

LISTE DES VERBATIMS 9

RESUME 10

ABSTRACT 10

INTRODUCTION 11

CHAPITRE 1 : CADRE INSTITUTIONNEL ET DEROULEMENT DU STAGE 12

CHAPITRE 2 : CADRE THEORIQUE DE LA RECHERCHE ET APPROCHE 21

CHAPITRE 3 : PRESENTATION, INTERPRETATION ET ANALYSE DES RESULTATS 32

CHAPITRE 4 : DISCUSSION 42

CONCLUSION 46

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES 47

ANNEXES i

TABLE DES MATIERES 47

IN MEMORIUM

À

Mon feu père AGONDADO Joseph

DEDICACES

Je dédie ce mémoire à :

- Ma mère KOUTON Alice
- Mon tuteur DOSSOU Neil Abed

+

REMERCIEMENTS

Nos reconnaissances à tous ceux et celles qui, de près ou de loin ont contribué à la réalisation de ce travail. Qu'ils reçoivent ici nos vifs respects et notre profonde gratitude. Une mention particulière :

- Au Dr. TCHANSI KOUAMBER N. Anselme, Chef Adjoint de Département de psychologie (DP), Assistant Enseignant-Chercheur à l'Université d'Abomey Calavi, notre Directeur de mémoire pour sa disponibilité, l'attention particulière accordée à la rédaction de notre mémoire ;
- Aux membres du Jury ;
- À ma tutrice de stage, Mme KAHOU Colombe, Technicienne Assistante Sociale de Centre Foyer Augustine, pour son accompagnement et ses conseils ;
- Au Dr. Ornheilia ZOUNON, chef de département et qui nous a permis d'aller confronter nos connaissances théoriques aux réalités pratiques du terrain par le stage ;
- À Mme Lucette ASSIKIDANA responsable de Centre Foyer Augustine, pour nous avoir permis de faire notre stage dans l'orphelinat dont elle a la charge ;
- À tous les enseignants de la FASHS particulièrement, ceux du département de psychologie qui n'ont ménagé aucun effort pour nous inculquer le meilleur de leur savoir et savoir-faire ;
- À ma tutrice SREGBE Angèle Lucrèce pour le soutien spirituel et financier ;
- À mes frères et sœurs Amandine, Marcellin, Hermann, Maxime, Edmond, Elysée, pour le soutien moral et spirituel ;

À tous, MERCI

LISTE DES SIGLES, ABREVIATIONS ET ACCRONYMES

C.A.P.E. : Centre d'Accueil et de Protection d'Enfants

D.P. : Département de Psychologie

E.O.V. : Enfants Orphelines et Vulnérables

F.A. : Foyer Augustine

F.A.S.H.S. : Faculté des Sciences Humaines et Sociale

O.N.G. : Organisation Non Gouvernementale

U.A.C. : Université d'Abomey Calavi

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I : Effectif actuel des enfants accueillis au centre...... 32

Tableau II : Effectif des enfants pris en charge / qui ont quitté le centre en 2023. 33

Tableau III : Répartition des enfants enquêtées suivant le groupe d'âge..... 35

Tableau IV : Répartition des enfants enquêtées suivants l'ethnie..... 35

Tableau V : Répartition des enquêtées selon leur niveau d'étude 37

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Logo du centre F.A. 13

Figure 2 : Photo du centre F.A. 14

Figure 3 : Organigramme dans le centre F.A 17

Figure 4 : Répartition des enquêtées selon leur ancienneté dans l'orphelinat..... 34

Figure 5 : Répartition des enquêtés suivant l'historique familial..... 36

Figure 6 : Répartition des enquêtées selon la présence des troubles tels que la dépression, le stress post-traumatique et l'anxiété. 38

LISTE DES VERBATIMS

Verbatim I : Propos d'enquête de G F, patiente de 12ans, orpheline de mère et de père. 39

Verbatim II : Propos d'enquête de KF, patiente de 14 ans orpheline de père et de mère. 39

Verbatim III : Propos d'enquête de AG, patiente de 15ans orpheline de mère..... 39

RESUME

L'analyse prospective de l'état psychologique des enfants orphelins des centres d'accueil : Cas du centre Foyer Augustine de Tohouè, met l'accent sur les tendances et les défis futurs auxquels ils pourraient être confrontés. L'objectif de cette recherche est d'analyser de manière prospective l'état psychologique des enfants orphelins du Centre Foyer Augustine de Tohouè afin de comprendre les facteurs qui influencent leur bien-être psychologique. Pour y parvenir, nous avons opté pour une méthode mixte. Les différentes techniques (questionnaire, observation, guide d'entretien) utilisées nous ont permis de collecter plusieurs données auprès de 16 enfants sur 39 que compte ledit centre au total. Les résultats de nos enquêtes montrent que ces enfants sont souvent aux prises avec des problèmes de santé mentale, notamment la dépression, l'anxiété et le trouble de stress post-traumatique. Une intervention psychosociale et un soutien continu s'avèrent indispensables pour améliorer la qualité de vie de ces enfants.

Mots clés : Analyse prospective, état psychologique, enfant, orphelin, centre d'accueil.

ABSTRACT

The prospective analysis of the psychological state of orphaned children in reception centers: Case of Foyer Augustine in Tohouè, focuses on the future trends and challenges they might face. The aim of this research is to prospectively analyze the psychological state of orphaned children at Foyer Augustine in Tohouè to understand the factors influencing their psychological well-being. To achieve this, we adopted a mixed-method approach. Various techniques (questionnaire, observation, interview guide) used enabled us to collect multiple data from 16 out of a total of 39 children at the center. The results of our surveys show that these children often grapple with mental health issues, notably depression, anxiety, and post-traumatic stress disorder. Psychosocial intervention and ongoing support are crucial to improving the quality of life for these children.

Keywords: Prospective analysis, psychological state, child, orphan, reception center.

INTRODUCTION

Chaque année, un nombre considérable d'enfants perdent leurs parents et se trouvent confrontés à une réalité difficile en tant qu'orphelins. La perte des figures parentales, ainsi que les bouleversements émotionnels, sociaux et environnementaux qui l'accompagnement, peuvent avoir des répercussions significatives sur la santé mentale des enfants orphelins.

Selon John Bowlby (1982), les enfants ont un besoin inné de s'attacher à une figure parentale (principalement à leur mère) et les perturbations de cet attachement peuvent avoir des effets psychologiques graves sur eux.

Les orphelins constituent une population dite vulnérable, souvent exploitée et marginalisée, et donc plus encline à l'isolement social. Selon Shibuya et Taylor (2013) cités par Ballo (2018-2019), la perte de l'un de leurs parents biologiques semble se révéler être un sérieux handicap dans leur vie sociale.

L'état psychologique des enfants orphelins a été une préoccupation majeure pour les chercheurs, les psychologues et les travailleurs sociaux depuis des décennies. Les enfants orphelins sont confrontés à une multitude de défis qui peuvent avoir un impact significatif sur leur bien-être en général et leur santé mentale en particulier. Le Centre Foyer Augustine (FA) de Tohouè, un centre d'accueil et de protection des enfants orphelins ou abandonnés, en général à la demande des services sociaux, offre un contexte unique pour examiner ces questions. Le but de ce centre est de nourrir, de soigner physiquement et psychologiquement les enfants marqués par une première vie souvent traumatisante.

Il est essentiel de se tourner vers l'avenir afin de mieux comprendre les défis qui les attendent et de formuler des recommandations pour les soutenir de manière plus efficace.

C'est la raison pour laquelle à la fin de notre formation de licence au Département de Psychologie (DP), nous avons choisi pour thème de recherche **:« Analyse prospective de l'état psychologique des enfants orphelins des centre d'accueils : cas du Centre Foyer Augustine de Tohouè »**

Pour y parvenir, ce rapport s'articule autour de quatre chapitres. Le premier chapitre concerne la description institutionnelle et le déroulement du stage, le deuxième aborde le cadre théorique de la recherche et l'approche méthodologique, le troisième chapitre s'intéresse à la présentation, l'interprétation et l'analyse des résultats et le quatrième chapitre procède de la discussion.

CHAPITRE 1 : CADRE INSTITUTIONNEL ET DEROULEMENT DU STAGE

Ce premier chapitre sera consacré, dans un premier temps à la présentation du cadre institutionnel puis, dans un second temps, au déroulement du stage.

1.1. CADRE INSTITUTIONNEL DU STAGE

1.1.1 Présentation du cadre de stage

Le foyer Augustine de Tohouè est présenté à travers son histoire, son statut, son but, son siège social, sa vision, sa mission, ses ressources, ses projets, son administration, sa cible d'accueil, la procédure et la durée du séjour des enfants au sein de l'orphelinat.

1.1.1.1 Historique

Le Centre d'Accueil et de Protection d'Enfants (CAPE), Foyer Augustine de Tohouè est un orphelinat de filles, jeunes enfants et adolescentes. Il a été créé à Cotonou (Bénin) en 2012 par l'ONG Donations afin d'aider les femmes (veuves et/ou abandonnées) à répondre à un besoin réel de prise en charge de leurs Enfants Orphelines et Vulnérables (EOV) ainsi que celles en situation difficile. Son but est de nourrir, de soigner physiquement et psychologiquement des enfants marqués par une première vie souvent traumatisante et de leur offrir la possibilité de grandir dans la vie grâce à une grande attention apportée à leur éducation et à leur scolarité. Dans le but de gérer le centre de façon efficiente, l'ONG a dû réfléchir et à déloger le centre à Tohouè en 2016 où il siège actuellement et sert la Commune de Sème-Podji ainsi que le Département de l'Ouémé dans le Sud-Est du Bénin. En effet, l'ONG Donatin est une association qui a pour but de :

- Assister les filles (enfants ou jeunes) en situation difficile à savoir surtout les orphelines, les abandonnées, les rejetées et les enfants démunies à travers leur prise en charge partielle ou globale.
- Œuvrer pour un changement de comportement et à l'autonomisation de la femme béninoise par des communications.

Figure 1 : Logo du centre F.A.



Source : Collecte de données, 2023

1.1.1.2 Statut, but et siège social du centre F.A.

- **Statut**

Conformément aux dispositions du décret 2012-416 du 6 novembre 2012 fixant les normes et standards applicables aux CAPE en République du Bénin, il est créé en 2012 par l'ONG Donatin, le Centre d'Accueil et de Protection d'Enfants dénommé Foyer Augustine.

- **But**

Le but du F.A. est d'agir pour le bien-être des enfants, pour la promotion et la protection de leurs droits. Il veille d'une part à prévenir les filles de toute violation des droits des enfants et d'autre part à les prendre en charge, assurer leur insertion sociale, familiale, scolaire et professionnelle.

- **Siège social**

Le F.A. est situé dans le Département de l'Ouémé, Commune de Sème-Podji, Arrondissement de Tohouè, Quartier Tohouè, numéro de téléphone : +229 95 84 69 73, boîte postale 03 PB : 1385, Email : foyeraugustine.donatin@gmail.com, site internet : www.associationdonatin.com

Figure 2 : Photo du centre F.A.



Source : Collecte de données, 2023

1.1.1. 3 Vision, mission du centre F.A.

- **Vision**

La vision du F.A. est de restaurer à la fille orpheline vulnérable ses droits et faire d'elle une personne autonome prête à participer au développement de sa société. Ainsi, la perte de l'un ou de ses deux parents ne serait plus la cause d'une désertification de son idéal de vie.

- **Mission**

Le F.A. a pour mission de promouvoir et de défendre les droits et le bien-être des enfants aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur du centre.

A cet effet, il mène les activités ci-après :

- Ecoute des enfants
- Ecoute des parents
- Enquête sociale au profil des enfants
- Activité socio-éducative
- Focus group au profit des enfants
- Les démarches selon les situations des enfants

- Prise en charge intégrale (alimentaire, vestimentaire, sanitaire, éducative et professionnelle, psychosocial...)
- Insertion / réinsertion scolaire ou professionnelle
- Suivis sanitaire, scolaire, professionnel, familial, psychologique
- Insertion / réintégration familiale selon le cas
- Célébration des journées statutaires
- Renforcement de capacité du personnel

1.1.1.5 Ressources et projets du centre F.A.

- **Ressources**

Les ressources matérielles et financières nécessaires au fonctionnement du F.A. proviennent des cotisations de l'association, des dons, des legs, des subventions des partenaires et des volontaires aussi bien nationaux qu'internationaux.

- **Projets**

En termes de projets, outre le fait d'intervenir dans les domaines de l'agriculture, de l'élevage et de la pisciculture, le centre F.A. détient, entre autres, une école (primaire et collège) intitulé' 'Les champions'' et un petit centre de formation informatique pour initier les enfants.

1.1.1.6. Administration du centre F.A.

Le personnel du F.A. est constitué de :

- Une présidente
- Une secrétaire
- Une assistante sociale
- Des Enseignants
- Un Comptable
- Des surveillantes
- Des Cuisinières
- Une Blanchisseuse
- Un Jardinier

- ✓ Les rôles des comités.

- Présidente

La présidente est responsable de la gestion administrative du centre y compris la supervision du personnel, de la budgétisation, de la gestion des ressources financières et de la planification à long terme. Elle est aussi chargée de veiller au bien-être des enfants hébergés, de garantir le fonctionnement efficace et éthique de l'organisation et de promouvoir la cause des orphelins et des enfants vulnérables.

- Secrétaire

La secrétaire est chargée de veiller à ce que les tâches administratives et de communication soient gérées de manière efficace pour soutenir le travail de l'ensemble du personnel.

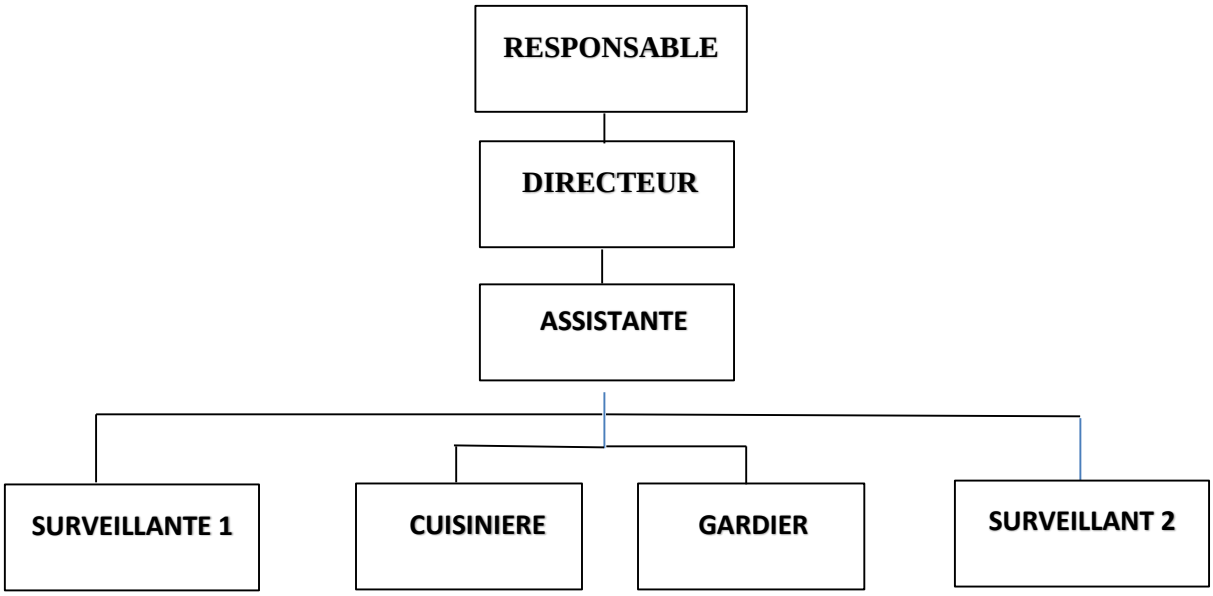
- Assistante sociale

L'assistante sociale accueille les enfants orphelins, évalue leurs besoins et leurs situation familiale, et tente de comprendre leur histoire personnelle. Elle a pour mission de garantir le bien-être des enfants, de répondre à leurs besoins et de leur offrir un soutien physique et émotionnel pour favoriser leur développement sain et leur réintégration sociale.

- Comptable

Le comptable est chargé d'assurer une gestion financière efficace et transparente, de tenir à jour les comptes, d'enregistrer les recettes et les dépenses du centre et d'élaborer les rapports financiers pour le bien-être des enfants qui y résident.

Figure 3 : Organigramme dans le centre F.A



Source : Collecte de données, 2023

1.1.1.7 Cible d'accueil, procédure, durée et profil des enfants du centre F.A.

- **Cible d'accueil des enfants du centre F.A.**

Le centre F.A. reçoit les filles âgées de 05 à moins de 18 ans respectant l'une des conditions ci-dessous :

- Orphelines totales (père et mère décédés) que les autres membres de la famille sont incapables de prendre en charge ;
- Orphelines partielles dont le second parent vivant ou les autres membres de la famille sont incapables d'assurer la prise en charge ;
- Enfants abandonnés (enfants sans aucune référence familiale) ou dont l'un des parents est dans l'une des situations suivantes : en prison, souffre d'une maladie chronique, est abandonnée pour risque de lévirat ou a voyagé vers les pays limitrophes sans aucune nouvelle.

Tout enfant remplissant ces critères de la cible, la décision du placement a impliqué au moins une structure de l'Etat telles que la gendarmerie, le Centre de Promotion Sociale(CPS), l'Office Central de Protection des Mineurs(OCPM), le Tribunal, le Juge des

mineurs, les autorités locales ou par un autre centre d'accueil pour les cas de transfert dans l'intérêt de l'enfant ou respect de leur cible.

- **Procédure du centre F.A.**

Le centre ouvre ses portes du lundi au vendredi de 08 heures à 12 heures 30 minutes et de 14 heures à 17 heures.

- **Durée du séjour des enfants au sein de l'orphelinat**

Elle varie selon les cas suivants :

- L'enfant en âge de scolarisation intègre ou réintègre un établissement scolaire ;
- L'enfant qui a dépassé l'âge de scolarisation bénéficie d'une formation professionnelle ;
- L'enfant qui ne peut plus être scolarisé mais qui n'a pas l'âge pour suivre une formation professionnelle, bénéficie d'un programme de cours accélérés.

1.2 DEROULEMENT DE STAGE

Il s'agit ici, de présenter les objectifs spécifiques du stage, d'exposer le déroulement de celui-ci, en mettant particulièrement l'accent sur les enseignements acquis au cours d'un mois de stage.

1.2.1 Les objectifs du stage

Notre stage s'est déroulé à l'orphelinat du centre F.A. du 25 juillet 2023 au 25 Septembre 2023. L'objectifs général de ce stage est d'analyser de manière prospective l'état psychologique des enfants orphelins du centre F.A. afin de comprendre les facteurs qui influencent leur bien-être psychologique. Nous poursuivons des objectifs spécifiques suivants :

- Évaluer l'état psychologique des enfants orphelins du centre F.A. en utilisant des outils et des méthodes appropriées.
- Identifier les facteurs individuels, familiaux et environnementaux qui peuvent influencer l'état psychologique des enfants orphelins.
- Examiner les programmes et les interventions actuellement mis en place au centre F.A. pour soutenir le bien-être psychologique des enfants orphelins.

1.2.2 Services parcourus et travaux effectués

Au cours de notre stage nous avions eu à mener différentes activités sous l'autorité de la responsable du centre F.A. Il s'agit notamment :

- De la visite de tous les locaux et services du centre ;
- Des entretiens avec la responsable du centre au sujet des enfants accueillis dans le centre,
- Des entretiens avec l'assistante sociale à propos de l'histoire et des différents cas des enfants qui habitent au centre ;
- Des entretiens avec les surveillantes et cuisinières à propos des comportements des enfants du centre ;
- Des entretiens avec certains enfants enquêtés du centre à propos de leurs émotions, bien-être, passé, histoires personnelles, besoins et souhaits ;
- De la participation aux différentes activités effectuées au centre ;
- De la participation à la formation organisée dans le centre ;
- De la participation à l'accueil des visiteurs et des donateurs du centre ;
- De l'organiser des différents jeux avec des enfants pour la distraction et le bon fonctionnement de leur santé mentale.

1.2.3 Apports du stage

1.Sur le plan professionnel

Le stage au centre FA, orphelinat de Tohouè a été pour nous une opportunité d'apprentissage professionnel. Cependant, soulignons que le centre ne dispose pas d'un psychologue mais il est doté d'une assistante sociale qui était à notre disposition en tant que notre maître de stage. Au cours de ce stage pratique, nous avons pu mettre en application quelques connaissances théoriques (observation, entretien, etc.) acquises lors de notre formation académique. De même, ce stage nous a permis d'améliorer notre connaissance en psychologie de l'enfant et de l'adolescent, notre aptitude professionnelle à faire face aux problèmes, notre aptitude relationnelle vis-à-vis du personnel et notre capacité à surmonter les difficultés du terrain.

2. Sur le plan personnel

Les différentes activités effectuées au cours du stage ont eu un impact positif sur notre personnalité. C'est un atout pour notre développement personnel en ce sens qu'il nous a permis d'être plus assidu, de faire preuve de courtoisie vis-à-vis des enfants et du personnel du centre, et de nous rendre compte du grand fossé qui existe entre une formation théorique et une formation pratique.

1.2.4. Difficultés éprouvées sur le lieu de stage

Tout au long de notre stage, nous n'avons pas été confronté à des difficultés majeures.

Néanmoins nous avons recensé quelques-unes à savoir :

- L'absence d'un psychologue dans le centre F.A.. ;
- Le manque d'un espace aménagé pour les entretiens psychologiques.

CHAPITRE 2 : CADRE THEORIQUE DE LA RECHERCHE ET APPROCHE METHODOLOGIQUE ADOPTEE

Cette partie du document est dédiée à l'énonciation de la problématique, à la clarification conceptuelle, à la revue de littérature et à l'approche méthodologique.

2-1 : Cadre théorique

2-1-1 : Problématique

L'orphelinat est un environnement qui peut avoir des impacts significatifs sur le développement psychologique des enfants et le centre Foyer Augustine (F.A.) de Tohouè n'en est pas une exception. L'absence de figures parentales stables, les conditions de vie dans les orphelinats et les expériences traumatisantes précédant l'admission peuvent toutes contribuer à des problèmes psychologiques chez les enfants. De plus, les enfants orphelins sont souvent exposés à des niveaux élevés de stress, ce qui peut également affecter leur santé mentale.

Le centre F.A. de Tohouè est un lieu dédié à l'accueil et à la prise en charge des enfants orphelins. Ces jeunes ont souvent vécu des expériences traumatisantes telles que l'abandon ou d'autre circonstances difficiles, les amenant à être placés dans ce centre pour y trouver un environnement sécurisé.

En effet, la condition des enfants orphelins résidant dans les centres d'accueils soulève des préoccupations cruciales quant à leur bien-être émotionnel et mental.

La théorie de l'attachement de Bowlby contribue à notre compréhension des liens émotionnels fondamentaux des enfants (Bowlby, 1951). Dans le contexte des enfants orphelins, la perte de figures d'attachement peut influencer significativement leur état psychologique. En outre, Erikson (1987), en soulignant les stades du développement psychosocial, il offre un cadre pour évaluer les défis spécifiques auxquels les enfants orphelins peuvent être confrontés. Par exemple, la crise d'identité peut être exacerbée chez ces enfants en l'absence de modèles familiaux stables. De plus, Maslow (1943) par sa pyramide des besoins, offre une perspective utile pour comprendre les besoins psychologiques et émotionnels fondamentaux des enfants orphelins. Les interventions doivent viser à satisfaire ces besoins de manière holistique.

Dans le contexte africain, plusieurs auteurs ont contribué à la compréhension de cette problématique.

En 1996, l'auteur sénégalais Cheikh Anta Diop a souligné l'importance de prendre en compte les traumatismes vécus par les enfants orphelins dans leur processus de guérison. Il a mis en évidence la nécessité de reconnaître et de traiter les conséquences psychologiques de la perte des parents, telles que la dépression, l'anxiété et les troubles du comportement. En 2003, l'auteure nigériane Chimamanda Ngozi Adichie aborde la question de l'identité des enfants orphelins dans son roman « L'autre moitié du soleil » dans lequel elle met l'accent sur l'importance de l'appartenance et de la reconnaissance de ces enfants. Enfin, en 2010, l'auteur ivoirien Ahmadou Kourouma a mis en lumière les conséquences psychologiques de la guerre sur les enfants orphelins dans son roman « Allah n'est pas obligé ». Il y décrit les traumatismes vécus par ces enfants, tels que le stress post-traumatique, la perte de confiance en soi et les troubles du sommeil.

Ces exemples d'auteurs africains mettent en évidence l'importance de prendre en compte l'état psychologique des enfants orphelins des centres d'accueil. Leurs travaux soulignent les conséquences psychologiques de la perte des parents et la nécessité d'apporter un soutien adapté à ces enfants.

D'autres recherches ont examiné les facteurs qui contribuent à ces problèmes. Par exemple, une étude menée par Miller et al. (2009) a révélé que les expériences traumatisantes précédant l'admission à l'orphelinat, comme la maltraitance ou la négligence, peuvent contribuer à des problèmes de santé mentale. De plus, les conditions de vie dans les orphelinats, comme le manque de soins affectifs et l'instabilité, peuvent également contribuer à ces problèmes (van Ijzendoorn, Bakermans-Kranenburg, & Juffer, 2007).

L'étude menée par Nathalie Blanpain en (2008), au sein de la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Dress), révèle que parmi les personnes ayant perdu leur parent pendant l'enfance, 15% des personnes interrogées déclarent un mauvais état de santé physique, contre 10% de l'ensemble de la population.

La situation des enfants orphelins résidant au Centre F.A. de Tohouè soulève des préoccupations cruciales quant à leur bien-être émotionnel et mental. Pour ce faire, nous allons analyser de manière prospective l'état psychologique de ces enfants afin de comprendre les facteurs qui influencent leur bien-être psychologique. Ainsi, à travers l'étude de notre thème intitulé « Analyse prospective de l'état psychologique des enfants orphelins des centres

d'accueils : Cas du Centre Foyer Augustine de Tohouè, », la question suivante mérite d'être posée :

Quels sont les facteurs clés influençant l'état psychologique des enfants orphelins résidant au Centre Foyer Augustine de Tohouè ? Comment ces facteurs peuvent orienter les interventions pour améliorer leur bien-être émotionnel et mental ?

2-1-2. CLARIFICATION CONCEPTUELLE

2.1.2.1 Analyse prospective

L'analyse prospective est une méthode qui vise à étudier et anticiper les évolutions futures d'un domaine ou d'une situation. Elle consiste à identifier les tendances, les scénarios possibles et les facteurs qui pourraient influencer le futur, afin de prendre des décisions éclairées et de se préparer aux changements à venir.

Dans notre contexte, cette analyse prospective va nous permettre d'évaluer des facteurs actuels et potentiels qui peuvent influencer le bien-être psychologique des enfants du Centre F.A.

Selon les définitions proposées par '' dictionnaire Le Robert'', la prospective est un ensemble de recherche concernant l'évolution future des sociétés et permettent de dégager des éléments de prévision.

2.1.2.2 Etat psychologique

L'état psychologique réfère à l'état mental, émotionnel et cognitif d'une personne à un moment donné. Cela englobe ses émotions, ses pensées, son bien-être mental, et peut varier en fonction de divers facteurs tels que le stress, l'humeur, la joie, la colère, la tristesse, l'anxiété …etc.

TV5 monde (Découvrir le français) définit l'état psychologique comme un état mental dans lequel les qualités d'un état sont relativement constantes même si l'état lui-même peut être dynamique.

2.1.2.3. Enfant

Selon le Dictionnaire de la langue française LITTRE, le mot enfant vient du latin '' infans '', c'est un individu de l'espèce humaine qui est dans l'âge de l'enfance.

L'enfant étant considéré comme enfant tout être qui a moins de 18 ans est par nature un être très fragile.

2.1.2.4. Orphelin

Selon le Dictionnaire de la langue française LITTRE, le mot orphelin vient du latin ‘’orphamus ’’, enfant qui a perdu son père et sa mère ou l'un des deux.

- Les enfants orphelins sont des enfants qui ont perdu un ou leurs deux parents en raison du décès de ces derniers. Ils sont donc privés de la présence et du soutien de leurs parents, ce qui peut avoir des implications importantes sur leur vie et leur bien-être.
- Selon la définition courante, ce sont des enfants dont les parents sont décédés (son père ou sa mère ou les deux), mais aussi des enfants abandonnées laissés pour compte, ou ceux dont les parents ont été déchus de leurs droits parentaux

2.1.2.5 Centre d'accueil

Un centre d'accueil est un lieu spécialement conçu pour recevoir et fournir des services à un groupe spécifique de personnes ou à des visiteurs. Ces centres sont souvent destinés à offrir un soutien, des informations, des ressources ou des services spécifiques en fonction de leurs objectifs. Par exemple, dans notre contexte, il s'agit d'un centre d'accueil et de protection qui, à l'origine, a pour volonté d'aider les femmes (veuves et/ou abandonnée) à répondre à un besoin réel de prise en charge de leurs Enfants Orphelines et Vulnérables (EOV) ainsi que celles en situation difficile.

2-1-3. REVUE DE LITTERATURE

L'orphelinat ou le placement en institution constitue une situation à risque pour le développement socio-affectif de l'enfant. De nombreuses études en psychologie et en psychiatrie se sont intéressées à l'impact de cette privation parentale sur la santé mentale et émotionnelle des enfants accueillis en orphelinat ou en centre d'accueil. Plusieurs recherches récentes soulignent un risque accru de troubles psychologiques chez les enfants orphelins placés en institution. Une méta-analyse portant sur 75 études réalisée par (Li et al., 2021) a révélé une prévalence significativement plus élevée de la dépression, de l'anxiété, des troubles de l'attachement et du comportement par rapport aux enfants vivant en famille.

Plusieurs études ont montré que les enfants orphelins sont plus susceptibles de souffrir de problèmes de santé mentale que leurs pairs non orphelins (Erol, Simsek, & Münir, 2010). Dans une étude réalisée par McCall (2011), il y est révélé que les enfants orphelins sont plus susceptibles de présenter des symptômes de troubles de l'attachement, de dépression et d'anxiété. En outre, Cluver et Orkin (2009) ont révélé dans une étude réalisée en Afrique du

Sud que les orphelins étaient plus susceptibles de présenter des symptômes de dépression, d'anxiété et de stress post-traumatique. Lachman et al. (2015) soulignent que les enfants orphelins étaient plus susceptibles de se sentir isolés et d'avoir des difficultés à établir et à maintenir des relations avec leurs pairs.

Les carences affectives et relationnelles inhérentes au placement en orphelinat apparaissent comme un facteur déterminant. Rutter et al. (2022), dans une étude longitudinale, ont montré que le manque d'interactions stables avec des figures d'attachement augmentait les risques de troubles émotionnels à long terme.

Cependant, toutes les recherches ne concluent pas à un impact systématiquement négatif. Une étude roumaine (Sima et al., 2020) a montré que le niveau de bien-être subjectif des enfants en orphelinat dépendait beaucoup de la qualité des soins et de l'attention fournis par les éducateurs. L'étude suggère qu'un encadrement adéquat peut atténuer les effets délétères du placement.

De nombreuses études ont été menées pour comprendre les conséquences psychologiques de la perte des parents et de la vie en institution sur ces enfants vulnérables. Parmi celles-ci, Johnson et al (2018) montrent que le risque pour ces enfants de développer des problèmes de santé mentale tels que la dépression et l'anxiété est élevé.

L'état psychologique des enfants orphelins dans les centres d'accueil est à la fois vaste et diversifié. Les études ont montré que les enfants orphelins sont souvent confrontés à des défis psychologiques majeurs, notamment l'anxiété, la dépression, le stress post-traumatique et d'autres troubles de l'humeur (Erolin, 2013).

En effet, il faut noter que les facteurs de protection et de risque qui influencent le bien-être psychosocial des enfants orphelins dans les pays à faible et moyen revenu mettent en évidence l'importance des relations de soutien, de l'éducation et l'accès aux services de santé pour améliorer la santé mentale de ces enfants (Cluver et al 2019)

De plus, une étude systématique comparant l'ajustement psychologique des enfants orphelins vivant dans des institutions et ceux vivant dans des familles d'accueil ou avec des membres de leur famille élargie par suggère que les enfants placés en famille d'accueil ont généralement de meilleurs résultats en termes de santé mentale (Skeen et al,2020).

Une étude systématique réalisée par Mehta et al (2016) sur la santé mentale des enfants orphelins en Afrique indique que ces derniers sont exposés à des niveaux élevés de stress, de

traumatismes et de stigmatisation, ce qui peut avoir des conséquences négatives sur leur bien-être psychologique. Skovdal et al (2017) quant à eux, soulignent que des relations de soutien, de l'accès à l'éducation et de la participation communautaire seraient des facteurs de résilience par excellence qui peuvent contribuer au bien-être psychologique des enfants orphelins.

De ce fait, Zeanah, C. H., Smyke, A. T., & Settles, L. (2006) soulignent l'importance de l'attachement sécurisé pour le développement psychologique sain des enfants et mettent en évidence les conséquences négatives de la vie en institution sur leur développement.

Dans une étude réalisée par Nelson, C. A.. et al. (2007) sur les effets de l'intervention précoce sur le développement cognitif des enfants orphelins vivant en institution, il est montré que les enfants qui ont été placés dans des familles d'accueil bénéficient d'une amélioration significative de leurs capacités cognitives par rapport à ceux qui restent en institution.

De plus, Rutter, M., & O'Connor, T. G. (2004), dans leur étude portant sur les effets de l'adoption précoce sur le développement psychologique des enfants orphelins, indiquent que les enfants adoptés avant l'âge de six mois montrent un développement psychologique similaire à celui des enfants non institutionnalisés, tandis que ceux adoptés plus tardivement présentent des difficultés plus importantes.

Aussi, en examinant les effets de l'adoption sur le développement physique, socio-émotionnel et cognitif des enfants orphelins, Van IJzendoorn, M. H., & Juffer, F. (2006) indiquent que l'adoption précoce permet aux enfants de rattraper leur retard de développement et de présenter des capacités similaires à celles des enfants non institutionnalisés.

L'isolement social est également un problème courant pour ces enfants. Selon Lachman et al. (2015) ont montré que les enfants orphelins étaient plus susceptibles de se sentir isolés et d'avoir des difficultés à établir et à maintenir des relations avec leurs pairs.

De plus, les enfants orphelins sont souvent confrontés à des difficultés éducatives. Pour Sherr et al. (2013), ces enfants ont tendance à avoir des performances scolaires inférieures et sont plus susceptibles de quitter l'école prématurément.

En particulier, les recherches sur les enfants orphelins dans les centres d'accueil en Afrique subsaharienne ont révélé des niveaux élevés de détresse psychologique, souvent liée à la perte des parents et à la stigmatisation associée à l'orphelinat (Cluver et al., 2012).

En outre, Il est important de noter que la qualité des soins et du soutien fournis dans les centres d'accueil peut avoir un impact significatif sur l'état psychologique des enfants orphelins. Les centres qui offrent un soutien psychosocial, une éducation de qualité et des opportunités de développement personnel peuvent aider à atténuer certains des défis psychologiques auxquels ces enfants sont confrontés (Morantz et Heymann, 2010).

Selon Whetten et al. (2009), les enfants dans les centres d'accueil de haute qualité avaient de meilleurs résultats en matière de santé mentale que ceux dans les centres de faible qualité

Les enfants orphelins sont aussi souvent confrontés à des difficultés éducatives. Ces enfants ont tendance à avoir des performances scolaires inférieures et sont plus susceptibles de quitter l'école prématurément de Sherr et al. (2013).

Malgré les défis, il y a aussi des raisons d'être optimiste. De nombreuses interventions ont été mises en place pour améliorer la santé mentale des enfants orphelins. Par exemple, une étude de Ssewamala et al. (2010) en Ouganda a montré que les interventions basées sur l'épargne et le microcrédit peuvent améliorer la santé mentale des orphelins.

S'agissant des interventions, plusieurs études ont montré que les interventions basées sur la thérapie cognitivo-comportementale peuvent être efficaces pour améliorer la santé mentale des enfants orphelins (Cohen, Mannarino, & Iyengar, 2011). De plus, des interventions visant à améliorer les conditions de vie dans les orphelinats, comme la formation du personnel et la mise en place de routines stables, peuvent également être bénéfiques (Taneja, Sriram, Beri, Sreenivas, Aggarwal, Kaur & Puliyel, 2002).

2-2. APPROCHE METHODOLOGIQUE

La démarche méthodologique qui nous a permis de mener la présente recherche, tient compte l'objectif de la recherche, l'hypothèse de la recherche, méthode de la recherche, la population cible, la technique d'échantillonnage ; les matériels, la technique d'échantillonnage, la technique de traitement et analyse des données et enfin des difficultés rencontrées au cours de la collecte des données.

2-2-1. Objectifs de la recherche

Il s'agit de l'objectif général et des objectifs spécifiques de recherche.

2-2-1-1. Objectif général

Analyser de manière prospective l'état psychologique des enfants orphelins du Centre Foyer Augustine.

2-2-1-2. Objectifs spécifiques

- Évaluer l'état psychologique des enfants orphelins du Centre Foyer Augustine en utilisant des outils et des méthodes appropriées.
- Identifier les facteurs individuels, familiaux et environnementaux qui peuvent influencer l'état psychologique des enfants orphelins.
- Examiner les programmes et les interventions actuellement mis en place au Centre Foyer Augustine pour soutenir le bien-être psychologique des enfants orphelins.

2-2-2. Hypothèse de la recherche

2-2-2-1. Hypothèse générale

L'état psychologique des enfants orphelins du Centre Foyer Augustine est susceptible d'être affecté par des facteurs individuels, familiaux et environnementaux.

2-2-2-2. Hypothèses spécifiques

- Les enfants orphelins du Centre Foyer Augustine présentent des niveaux plus élevés de détresse psychologique par rapport aux enfants vivant dans des familles biologiques.
- Les facteurs individuels tels que l'âge, le sexe et les antécédents traumatiques influencent l'état psychologique des enfants orphelins.
- Les facteurs familiaux tels que la qualité des relations avec les éducateurs et les autres enfants du centre peuvent influencer le bien-être psychologique des enfants orphelins.

2-2-3. Méthodes

Compte tenu de notre objectif général, nous avons opté pour une recherche mixte. La recherche par méthode mixte, est une recherche dans laquelle, nous avons pu collecter et analyser des données qualitatives et quantitatives.

2-2-3-1. Participants

2-2-3-1-1. Population cible

La population cible de notre étude est l'ensemble des enfants orphelins résidant au centre Foyer Augustine.

2-2-3-1-2. Technique d'échantillonnage

Dans le cadre de notre recherche, nous avons utilisé la technique d'échantillonnage exhaustive qui est une technique non probabiliste. Elle prend en compte tous les enfants résidants dans le centre Foyer Augustine, soit au total un effectif de 39. Compte tenu du temps dont nous disposons pour notre recherche, nous avons pu nous entretenir qu'avec 16 patients.

Aucun critère d'âge n'a été utilisé pour former l'échantillon.

2.2.4. Matériel

Pour la collecte de données, nous avons utilisé quatre principales techniques de collecte de données, il s'agit : la recherche documentaire, de l'entretien, de l'observation et du questionnaire.

2.2.4.1. Entretien

L'entretien est une technique de tête-à-tête orale qui permet d'établir un contact direct, de communiquer, d'échanger de façon structurée ou d'entrer en conversation avec toute personne susceptible de fournir des informations sur un problème précis. L'objectif est de recueillir des données nécessaires pour la compréhension de l'analyse prospective de l'état psychologique des enfants orphelins. L'entretien a été mené à l'aide d'un guide d'entretien semi-directif.

2.2.4.2. Observation

C'est une technique d'investigation scientifique qui permet d'observer directement sur le terrain les faits dont l'on cherche à comprendre la profondeur.

Dans le cadre de notre étude, nous avons mené des observations sur le bien-être émotionnel des enfants orphelins, leur développement psychologique, leurs besoins et leur adaptation au milieu d'accueil. Ces observations nous a permis de mieux comprendre la situation des enfants orphelins de ce centre.

2.2.4.3. Questionnaire

Un questionnaire est un outil de collecte de données qui consiste en une série de questions préétablies, structurées et standardisées. Le choix du questionnaire nous a permis de recueillir des informations précises sur les émotions et le bien-être, le passé et l'histoire personnelle ainsi que les besoins et les souhaits des participants.

2.2.4.4. Techniques de traitement et d'analyse de données

Pour le traitement des données, nous avons procédé :

- à un dépouillement manuel en raison de la taille de notre échantillon ;
- à l'analyse du contenu des données qualitatives afin de faire ressortir les éléments importants pour la compréhension des résultats. Nous avons procédé à un codage à partir du verbatim et de l'observation. Cela a été réalisé en fonction des thèmes du guide d'entretien. Après, s'en est suivi le traitement des données. Ces données sont clairement organisées et hiérarchisées dans des tableaux regroupant des informations similaires et divergentes dans les propos des participants. Des logiciels ont été utilisés dans le cadre du traitement des données recueillies. Il s'agit des outils informatiques :
  - Microsoft Office Word 2016 ;
  - Microsoft Office Excel 2016.
- à l'interprétation des résultats obtenus auprès des participants en apportant une vision sur l'état psychologique des enfants orphelins.

2.2.4.5. Considération déontologique et éthique.

Pour que la collecte soit bien déroulée, nous avons :

- Respecté le consentement libre et éclairé des participants
- Garanti l'anonymat des entretiens et la confidentialité dans le traitement

2.2.4.6. Difficultés rencontrées lors de la recherche

Sur le chemin des recherches scientifiques en contact avec des hommes, les difficultés ne manquent pas habituellement. Pendant la rédaction de cette étude, il serait prétentieux de dire que nous n'avons pas rencontré beaucoup de difficultés. L'une de ces difficultés est liée à l'absence du psychologue au Centre Foyer Augustine et de documentations relatives à la problématique de l'analyse prospective de l'état psychologique des enfants orphelins des centres d'accueils au Bénin. Cela fait que nous avons eu de la peine à trouver des ouvrages pouvant nous permettre de bien assiéger la délimitation thématique. Ensuite, nous

avons eu des difficultés liées à la recherche sur le terrain. Ces difficultés concernent surtout le comportement de certains enfants enquêtés : doute, stress les empêchant de s'exprimer librement et causés par la présence de leurs camarades. On peut également évoquer le manque de confiance car elles ne veulent pas qu'on partage leurs informations à l'équipe de la structure malgré les dispositions prises pour garantir la confidentialité des propos recueillis. Enfin l'absence d'un endroit approprié pour les entretiens car elles sont gênées d'être écouté dans le bureau de l'assistante sociale.

CHAPITRE 3 : PRESENTATION, INTERPRETATION ET ANALYSE DES RESULTATS

3.1. Résultats

L'objectif de cette partie est de présenter les résultats obtenus de l'orientation scolaire, de l'administration du questionnaire et du guide d'entretien, de les interpréter et de mener des analyses approfondies afin d'en tirer des conclusions. Les données recueillies auprès de nos enquêtés sont regroupées dans les tableaux suivis des verbatims.

3.1.1. Résultats d'enquête auprès de l'assistante sociale

Tableau I : Effectif actuel des enfants accueillis au centre.

Groupe d'âge	*Nombre d'enfants*	*pourcentage(%)*
5 à 8ans	03	7,69
9 à 12ans	13	33,33
13 à 18ans	23	58,97
TOTAL	39	100

Source : Collecte de données, 2023

A travers le titre du tableau I, le nombre actuel des enfants accueillis au centre Foyer Augustine est de 39 dont 7,69% des enfants ayant entre 5 à 8 ans, 33,33% enfants entre 9 à 12ans et 58,97 enfants entre 13 à 18ans. On constate que le nombre de groupe d'âge de 13 à 18ans dominent dans le centre Foyer Augustine.

3.1.2. Nombre d'enfants qui ont quitté le centre /actuellement pris en charge par le centre en 2023.

Tableau II : Effectif des enfants pris en charge / qui ont quitté le centre en 2023.

Année	Âge	Sexe	Nombre d'enfants ayant quitté le centre	Nombre d'enfants : actuellement pris en charge
2023	18 ans	F	1	
	22 ans	F	2	
	9 ans	F		1

Source : Collecte de données, 2023

Au regard des données du tableau II, on constate qu'en 2023, 03 enfants ont quitté le centre dont deux filles de 22 ans et une fille de 18 ans tandis qu'au cours de la même année, une nouvelle enfant de 9 ans a été prise en charge par le centre. Ces résultats nous montrent nombre d'enfants qui ont quitté le centre en 2023 et nombre d'enfants pris en chaque.

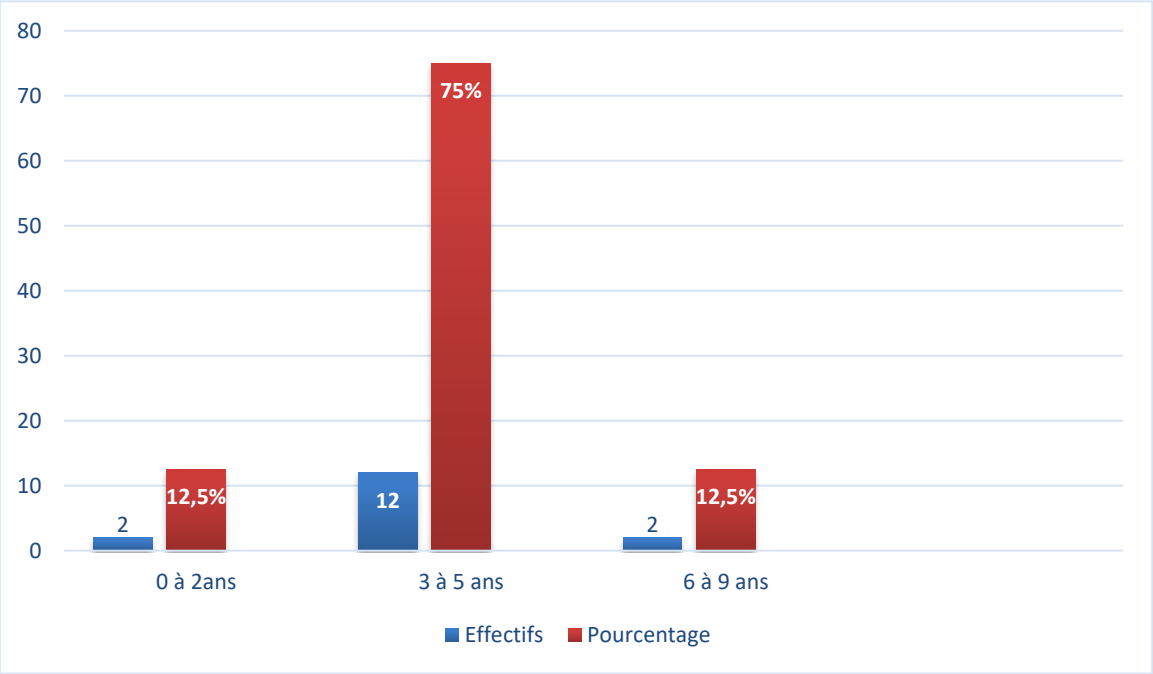
Il convient de rappeler que l'âge minimum requis pour être admis dans le centre est de 4 ans. Toutefois en 2023, on pouvait noter la présence d'un bébé de trois mois d'âge abandonnée par sa mère, dont le dossier n'est pas encore enregistré dans le registre du centre mais dont il assure la prise en charge.

3.1.3. Répartition des enquêtées selon le sexe.

Nos enquêtées ne sont rien que de sexe féminin. Car le centre orphelinat F.A qui prend en compte l'étude de notre recherche, n'accueille pas des garçons au centre.

3.1.4 Répartition des enquêtées selon leur ancienneté dans l'orphelinat

Figure 4 : Répartition des enquêtées selon leur ancienneté dans l'orphelinat



Source : Collecte de données, 2023

Nous constatons à travers l'analyse de cette figure que parmi les enfants enquêtées, 02 enfants ont une ancienneté comprise entre 0 à 2ans alors que 12 enfants ont une ont une ancienneté comprise entre 3 et 5ans et 02 autres enfants ont une ancienneté comprise entre 6 et 9ans représentant respectivement, 12,5% ,12,5% ,75% des enquêtées selon leur ancienneté au sein du centre. Nous pouvons retenir que la majorité des enfants enquêtées au centre Foyer Augustine ont une ancienneté comprise entre 3 et 5ans.

3.1.5 Répartition des enfants enquêtées suivant le groupe d'âge

Tableau III : Répartition des enfants enquêtées suivant le groupe d'âge

AGE	*Effectifs*	*Pourcentage (%)*
8 à 11ans	04	25
12 à 15 ans	09	56,25
16 à 20 ans	03	18,75
TOTAL	16	100

Source : Collecte de données, 2023

Il résulte du tableau ci-dessus que, 25% des enfants enquêtées ont un âge compris entre 8 et 11ans, 56,25% de ces enfants ont un âge compris entre 12 à 15ans et 18,75% parmi elles ont un âge compris entre 16 à 20ans. Nous pouvons conclure que la majorité des enfants enquêtées dans le centre Foyer Augustine sont des adolescentes.

3.1.6 Répartition des enfants enquêtées suivants l'ethnie

Tableau IV : Répartition des enfants enquêtées suivants l'ethnie

Ethnie	**Effectifs**	**Pourcentage (%)**
Fon	02	12,5
Goun	08	50
Nago	01	6,25
Xwla	03	18,75
Autre (à préciser)	02	12,5
TOTAL	16	100

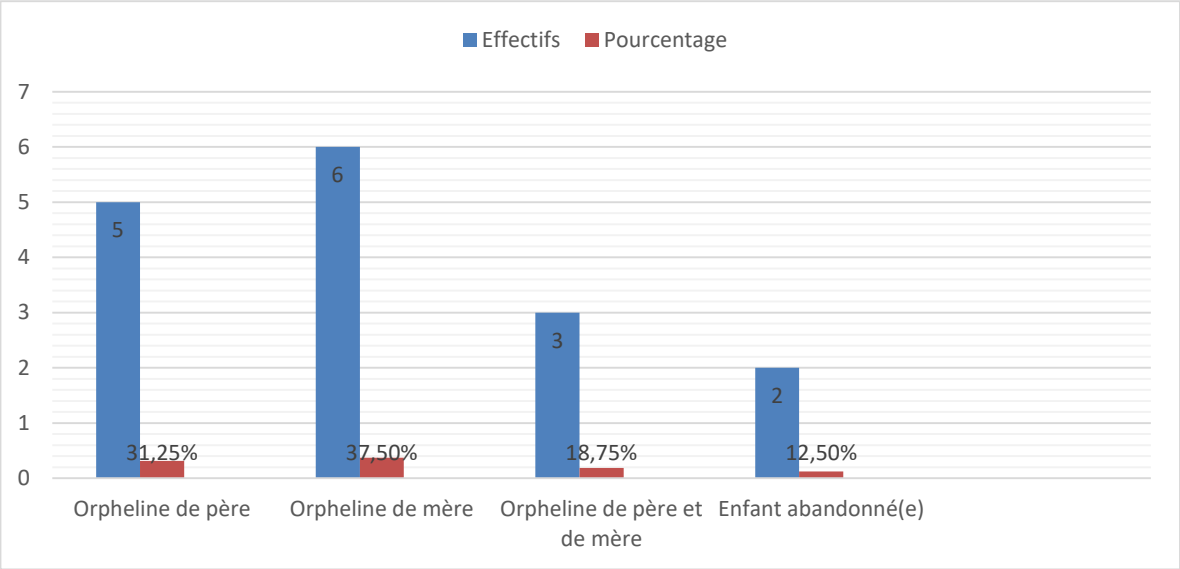
Source : Données collectées en 2023

Les résultats inscrits dans le tableau VII indiquent que 12,5% des enfants enquêtées sont de l'ethnie Fon, 50% sont Goun, 6,25% sont Nago, 18,75% sont Xwla alors que les 12,5% restants

représentent les autres ethnies telles que Torri et Défi. Nous comprenons donc que le centre Foyer Augustine rassemble de diverses personnes d'ethnies différentes mais avec une forte proportion de Goun.

3.1.7 Répartition des enfants enquêtées suivant l'historique familial

Figure 5 : Répartition des enquêtés suivant l'historique familial



Source : Collecte de données, 2023

L'analyse de la figure 5, nous indique que 31,25% des enquêtées sont orphelines de père, 37,5% sont orphelines de mère, 18,75% sont orphelines de père et de mère et 12,5% sont abandonnées. On peut dire que parmi les enquêtées, le nombre des orphelines de mère est plus élevé que les autres orphelines et des enfants abandonnés.

3.1.8. Répartition des enfants enquêtées selon leur niveau d'étude.

Tableau V : Répartition des enquêtées selon leur niveau d'étude

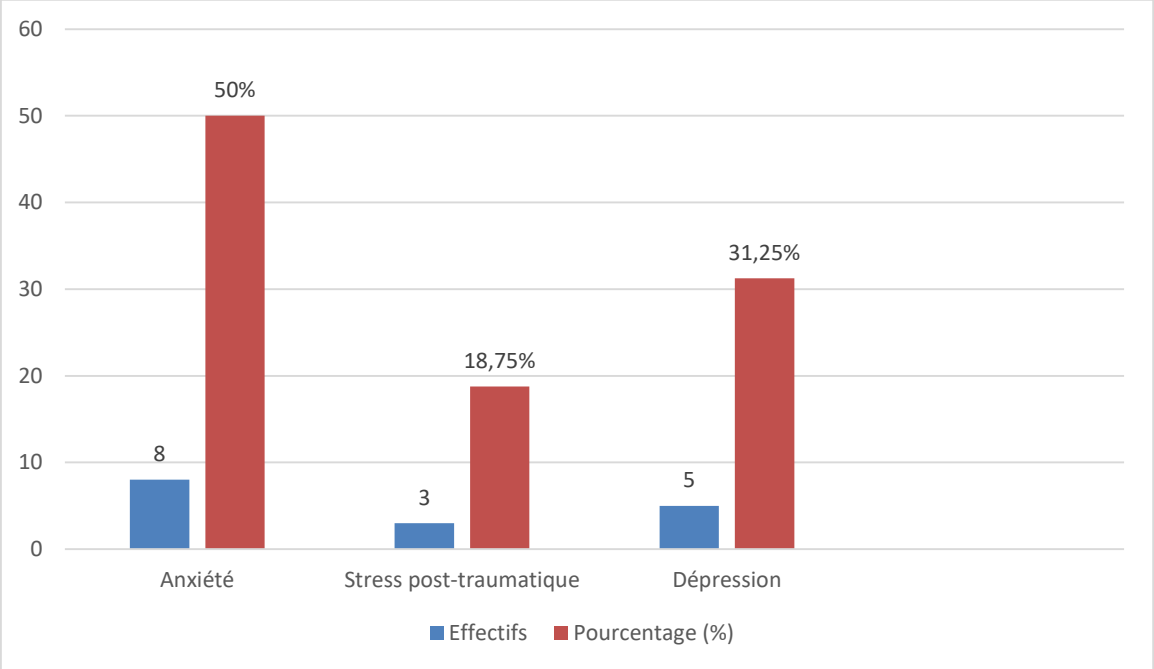
Niveau d'étude	***Effectifs***	***Pourcentage (%)***
Primaire	06	37,5
Secondaire	10	62,5
TOTAL	16	100

Source : Collecte de données, 2023

Les résultats du tableau IX nous a permis de remarquer que 37,5% des enquêtées ont le niveau du primaire et 62,5% ont le niveau d'études secondaires. On peut conclure que la majorité des enquêtées ont le niveau d'études secondaires.

3.1.9. La présence des troubles tels que la dépression et l'anxiété chez les enquêtées

Figure 6 : Répartition des enquêtées selon la présence des troubles tels que la dépression, le stress post-traumatique et l'anxiété.



Source : Collecte de données, 2023

L'entretien avec les patientes nous a permis de constater à travers la figure 6, la présence de certains symptômes tels que la dépression, le stress post-traumatique et l'anxiété chez elles. Ainsi, l'analyse de la figure nous montre que 50% des patientes enquêtées sont anxieuses, 18,75% des patientes enquêtées présentent le symptôme tel que le stress post-traumatiques et 31,25% des patientes enquêtées sont dépressives. On peut conclure que la plupart des patientes enquêtées présentent le symptôme d'anxiété.

Pour confirmer les résultats obtenus, voici quelques extraits de discussion issus de l'entretien avec les patients.

Verbatim I : Propos d'enquête de G F, patiente de 12ans, orpheline de mère et de père.

Des fois, je ne dors pas dans la nuit car je fais des cauchemars et à mon réveil, je pense à mes parents, je reste souvent calme parce que je pense à mon second aussi. Je suis jumelle et mon second est un garçon et il est dans un autre orphelinat. En classe, si mes amis commencent par parler de leurs parents, je me sens triste à cause de la mort de mes parents. Le reste de ma vie est dans les mains de Dieu.

Verbatim II : Propos d'enquête de KF, patiente de 14 ans orpheline de père et de mère.

Je remercie le seigneur pour sa grâce. Depuis que j'ai quitté dans ma famille pour vivre à l'orphelinat, il y a changement dans ma vie car je mange bien, je continue mes études, je prie à Dieu de m'aider à aller jusqu'au bout de mes rêves. Mais je n'aime pas parler avec mes amies du centre car je m'énerve vite, j'aime rester sans dérangement et je pense trop à mes parents, je ne sais pas ce qui est à la cause de leur mort.

Verbatim III : Propos d'enquête de AG, patiente de 15ans orpheline de mère.

Je suis heureuse d'avoir maman (la responsable de l'orphelinat) dans ma vie car elle me répond chaque fois que j'ai besoin de quelque chose. Chaque fois je renfrogne les mines car j'étais comme ça depuis que j'ai perdu ma mère. Ce qui me rend chaque fois triste, est le jour de mon anniversaire. Si je suis avec mes camarades à l'école je me sens triste car elles parlent souvent de leur parent en classe. Mon souci actuel est de bien travailler à l'école pour devenir quelque chose demain.

3 – 2 INTERPRETATION ET ANALYSE PROSPECTIVE DES DONNEES VERBATIMS

Selon les données du verbatim 1, l'interviewée nous rapporte qu'elle fait des cauchemars la nuit et au réveil, elle pense à ses parents. De même, elle se sent triste lorsque ses amis parlent de leurs parents en classe car elle en a déjà perdu les deux. Cela révèle la présence du deuil pathologique car elle n'a pas bien fait le deuil à la mort de ses parents.

Par ailleurs, en ce qui concerne le reste de sa vie, elle dit s'en remettre à Dieu ; ce qui met en exergue l'incertitude quant à son avenir.

Si nous tentons de faire une projection dans le futur, nous dirons que cet enfant a des risques accrus d'être victime de la dépression, des troubles d'anxieux, des troubles addictifs pour ne citer que ceux-là.

L'analyse du deuxième verbatim révèle que d'une part, l'interviewée manifeste une certaine satisfaction notamment sur le plan de la scolarisation. Cependant, elle s'énerve vite, n'aime pas être dérangée et pense trop à ses parents. De plus, elle souligne ne pas savoir ce qui est à l'origine de la mort de ses parents. Nous remarquons ainsi qu'elle s'adonne beaucoup aux ruminations (interprétation post mortem).

En faisant une analyse prospective de ses propos, nous dirons qu'elle a des risques élevés de développer la colère pathologique, l'isolement social, la rigidité émotionnelle et psychologique excessive, la méfiance, l'anxiété si possible la dépression.

Les données du verbatim 3 ont révélé que cet enfant est quelque part satisfaite par les soins de la responsable de l'orphelinat, mais elle présente des troubles émotionnels car elle se sent souvent triste le jour de son anniversaire et aussi lorsque ses camarades parlent de leurs parents à l'école. On remarque le fait pour elle de ne pouvoir pas jouir de son anniversaire peut être à la base des émotions négatives telles que la tristesse ainsi que des situations problématiques. Elle déclare aussi avoir la mine serrée depuis le jour du décès de sa maman. Cela révèle que la perte de sa mère a laissé des blessures dans son psychisme et engendre ainsi des expressions faciales et des mimiques associées aux émotions négatives. D'autre part, elle affirme aussi « Mon souci actuel est de bien travailler à l'école pour devenir quelque chose demain ». Cela nous montre que la perte de sa mère constitue également une source de motivation et l'amène à bien se battre pour réussir sa vie.

Dans une analyse prospective maintenant, nous pouvons dire que si elle n'est pas bien suivie sur le plan psychologique, elle risque de tomber dans les « griffes » du perfectionnisme et l'obstination excessive au travail. Elle risque également de développer une sensibilité importante à la tristesse associée au jour de son anniversaire. Il y a également les risques de dépression à la longue si elle n'est pas bien accompagnée psychologiquement.

CHAPITRE 4 : DISCUSSION

Dans le cadre de notre analyse prospective de l'état psychologique des enfants orphelines du Centre Foyer Augustine de Tohouè, nous avons constaté une série de résultats qui, bien que spécifiques à notre étude, présentent des similitudes et des différences avec des recherches antérieures dans ce domaine.

Tout d'abord, il est important de souligner qu'à l'instar des études précédentes, nous avons constaté que les enfants orphelins sont plus susceptibles de présenter des symptômes d'anxiété et de dépression que leurs homologues non orphelins. Cela confirme les résultats de recherches antérieures, comme celle de McCall (2011), qui a également constaté une prévalence accrue de ces symptômes chez les enfants orphelins.

Cependant, contrairement à certaines études précédentes, notre recherche a révélé que les enfants du Centre Foyer Augustine présentent un niveau de résilience remarquable. Bien que ces enfants aient vécu des expériences traumatisantes, ils ont démontré une capacité à s'adapter et à surmonter ces défis. Ce qui marque une différence au niveau de l'état psychologique entre les enfants vivant dans la famille biologique et ceux vivant à l'orphelinat. Cet aspect positif n'avait pas été aussi fortement souligné par les recherches précédentes. **À la vue de ces résultats, nous pouvons conclure que notre première hypothèse est vérifiée**.

En ce qui concerne les facteurs individuels tels que le sexe, l'âge, cette étude a révélé que les enfants enquêtées sont rien que de sexe féminin. Nous pouvons dire que cela peut permettre aux enfants d'avoir un avenir meilleur car le centre n'accueille pas les garçons. Mais ça peut être un problème psychologique pour les enfants jumelles qui sont accueillies dans le centre car elles peuvent toutefois penser à leurs frères jumeaux qui sont des garçons. Leur séparation d'avec ces derniers peut les amener à cultiver des pensées négatives puisqu'elles n'auront pas le cœur tranquille., c'est ce De plus, les résultats ont prouvé que l'âge minimum pour accéder au centre est de 4ans et 18ans pour quitter le centre. Mais le centre Foyer Augustine accompagne les enfants jusqu'à la réussite de leur avenir qui n'a pas été relevé dans notre étude. **Nous pouvons dire que notre deuxième hypothèse est vérifiée**.

S'agissant des symptômes psychologiques détectés chez les enfants enquêtées, les résultats montrent que 50% des patientes enquêtées présentent de symptôme tel que l'anxiété ,18,75% des patientes enquêtées présentent de symptôme tel que le stress post-traumatiques et 31,25%

des patientes enquêtées sont dépressives. Cela nous montre que la majorité des patientes enquêtées présentent de symptôme de l'anxiété. Donc les éducateurs doivent mener une action pour améliorer l'état psychologique de ces enfants car ces symptômes vont être une grande perturbation pour leur avenir. Cette cause provient du manque d'un psychologue dans le centre.

En outre, notre étude a mis en évidence l'importance du soutien social dans l'amélioration de l'état psychologique des enfants orphelins. Les enfants du Centre Foyer Augustine qui avaient des relations solides avec les autres enfants et le personnel du centre étaient moins susceptibles de présenter des symptômes de troubles psychologiques car la présence de ces éducateurs influence le bien-être psychologique de ces enfants dans le centre. Ils les voient comme leurs tuteurs. Cette constatation corrobore les résultats d'études antérieures qui ont souligné l'importance du soutien social pour le bien-être psychologique des enfants orphelins (Erolin, 2013). À travers ses analyses, **nous pouvons dire que notre troisième hypothèse est vérifiée**.

En conclusion, bien que notre recherche confirme certaines des conclusions des études précédentes, elle met également en évidence de nouvelles perspectives, notamment l'importance de la résilience, du soutien social et des interventions thérapeutiques pour améliorer l'état psychologique des enfants orphelins.

- **LIMITES**

Cependant, cette étude présente certaines limites.

Premièrement, elle se concentre uniquement sur le Centre Foyer Augustine de Tohouè, ce qui signifie que les résultats peuvent ne pas être généralisables à d'autres centres d'accueil pour orphelins. Cette étude est une analyse prospective, ce qui signifie qu'elle ne peut pas fournir d'informations sur les changements dans l'état psychologique des enfants orphelins au fil du temps. De plus, l'étude ne compare pas les enfants orphelins du Centre Foyer Augustine de Tohouè à un groupe de contrôle d'enfants non orphelins, ce qui limite la capacité à déterminer l'effet spécifique de l'orphelinat sur l'état psychologique.

Deuxièmement, l'étude repose principalement sur des observations et des entretiens, ce qui pourrait introduire des biais subjectifs.

Troisièmement, au regard de la complexité du développement psychologique des enfants, il est difficile de mesurer avec précision leur état psychologique et d'attribuer les causes spécifiques à leurs défis.

Enfin, la nature prospective de l'étude implique une certaine incertitude quant à l'évolution future de l'état psychologique des enfants.

Malgré ces limites, l'étude fournit des informations précieuses qui peuvent aider à informer les interventions futures pour soutenir le bien-être psychologique des enfants orphelins.

➢ RECOMMANDATIONS

- **À l'endroit des travailleurs sociaux**

  - ✓ L'assistante sociale et les surveillantes doivent être à l'écoute des enfants afin de pouvoir subvenir à leurs besoins. ;
  - ✓ Les surveillantes doivent superviser les enfants la nuit pendant qu'elles dorment ;
  - ✓ La responsable ou l'assistante sociale doit organiser une séance de discussion avec les enfants pour connaître la vision de chacun ;
  - ✓ L'assistant sociale doit regrouper des enfants au moins une fois par mois pour leur prodiguer des conseils quant à leur avenir,

- **Nécessités pour un bien-être meilleur**

  Le centre doit penser à recruter et établir une collaboration avec les professionnels de la santé tels que les psychologues afin de mieux répondre aux besoins psychologiques, émotionnels des enfants et pour leur favoriser un bien-être mental.

- **À l'endroit des dirigeants politiques**
  - ✓ Mettre un psychologue à la disposition du centre pour le bien-être psychologique de ces enfants ;
  - ✓ Aménager un espace dans le centre pour permettre un entretien avec les enfants.

CONCLUSION

La situation psychologique des enfants orphelins dans les centres d'accueil, comme le Centre Foyer Augustine, est un sujet de préoccupation majeure. Après avoir analysé diverses études et recherches, il est clair que ces enfants sont confrontés à des défis psychologiques significatifs qui nécessitent une attention et une intervention appropriées.

Selon une étude de McCall (2011), les enfants orphelins sont plus susceptibles de souffrir de problèmes de santé mentale, y compris l'anxiété, la dépression et le trouble de stress post-traumatique. Ces problèmes peuvent être exacerbés par le manque de soutien familial, l'instabilité et l'incertitude qui caractérisent souvent la vie dans les centres d'accueil.

L'isolement social est également un problème courant pour ces enfants. Une étude de 2015 de Lachman et al. a révélé que les enfants orphelins étaient plus susceptibles de se sentir isolés et d'avoir des difficultés à établir et à maintenir des relations avec leurs pairs. Cela peut entraîner une faible estime de soi et un sentiment d'aliénation avec pour conséquence l'augmentation du risque de problèmes de santé mentale.

De plus, les enfants orphelins sont souvent confrontés à des difficultés éducatives. Selon une étude de 2013 de Sherr et al., ces enfants ont tendance à avoir des performances scolaires inférieures et sont plus susceptibles de quitter l'école prématurément. Cela peut limiter leurs perspectives d'avenir et contribuer à un cycle de pauvreté et de marginalisation.

En conclusion, il est essentiel de mettre en place des interventions ciblées pour soutenir la santé mentale et le bien-être des enfants orphelins dans les centres d'accueil. Ces interventions pourraient inclure des thérapies individuelles et de groupe, des programmes de soutien scolaire et des initiatives visant à renforcer leurs compétences sociales et émotionnelles. Comme le suggère une étude de 2017 de Betancourt et al., ces interventions peuvent aider à atténuer certains des défis psychologiques auxquels ces enfants sont confrontés et à améliorer leur qualité de vie à long terme.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Blanpain, N. (2010). Perdre un parent pendant l'enfance : quels effets sur le parcours scolaire, professionnel et familial et sur la santé à l'âge adulte ?
- Cluver L. et al. (2013). Transferts monétaires publics axés sur les enfants et risque d'infection par le VIH chez les adolescents en Afrique du Sud : une étude cas-témoins appariée sur le score de propension. *La santé mondiale du Lancet*, *1* (6), e362-e370.
- Cohen, JA, Mannarino, AP et Iyengar, S. (2011). Traitement communautaire du trouble de stress post-traumatique chez les enfants exposés à la violence conjugale : un essai contrôlé randomisé. *Archives de pédiatrie et médecine de l'adolescence, 165* (1), 16-21.
- Erickson, M. F., & Egeland, B. (1987). A developmental view of the psychological consequences of maltreatment. *School Psychology Review*, *16*(2), 156-168.
- John Bowlby ,1951, soins maternels et santé mentale (Vol.2) : un rapport préparé au nom de l'organisation mondiale de la santé
- John Bowlby'' Attachment and loss '' publié 1982
- Mariame Ballo, 2018-2019,''La prise en charge des orphelins en Afrique subsaharienne : entre structure formelles et informelles, p.4
- Morantz, G., & Heymann, J. (2010). Life in institutional care: the voices of children in a residential facility in Botswana. *AIDS care*, *22*(1), 10-16.
- Moshabela, M., Bukenya, D., Darong, G., Wamoyi, J., McLean, E., Skovdal, M., ... et Wringe, A. (2017). Guérisseurs traditionnels, guérisseurs religieux et médecins praticiens : la contribution du pluralisme médical aux goulots d'étranglement dans la cascade de soins du VIH/SIDA en Afrique orientale et australe. *Infections sexuellement transmissibles*, *93* (Suppl 3).
- Nathalie Blanpain (2008) Perdre un parent pendant l'enfance : quels effets sur le parcours scolaire, professionnel, familial et sur la santé à l'âge adulte ? études et résultats n°668, Drees. https://www.researchgate.net/publication/329874386_Perdre_un_parent_pendant_l'enfance_quels_effets_sur_le_parcours_scolaire_professionnel_familial_et_sur_la_sante_a_l'age_adulte_etudes_et_resultats_n668_Drees.
- Nelson III, C. A., et al. (2007). Cognitive recovery in socially deprived young children: The Bucharest Early Intervention Project. *Science*, *318*(5858), 1937-1940.
- Rutter, M., & O'Connor, T. G. (2004). Are there biological programming effects for psychological development? Findings from a study of Romanian adoptees. *Developmental psychology*, *40*(1), 81.
- Taneja, V. et al. (2002). « Pas seulement avec du pain » : impact d'une séance de jeu structurée de 90 minutes sur le développement des enfants d'un orphelinat. *Enfant : soins, santé et développement*, *28* (1), 95-100.
- TV5monde.https://langue-français.tv5monde.com/decouvrir/dictionnaire/e/etat%20psychique

- Van IJzendoorn, MH et Juffer, F. (2006). La conférence commémorative Emanuel Miller 2006 : L'adoption comme intervention. Preuve méta-analytique d'un rattrapage massif et d'une plasticité dans le développement physique, socio-émotionnel et cognitif. *Journal de psychologie et psychiatrie de l'enfant, 47* (12), 1228-1245.
- Whetten, K et al. (2009). Une comparaison du bien-être des orphelins et des enfants abandonnés âgés de 6 à 12 ans dans des établissements de soins institutionnels et communautaires dans 5 pays les moins riches. *PloS un, 4* (12), e8169.
- Zeanah, C. H., Smyke, A. T., & Settles, L. D. (2006). Orphanages as a developmental context for early childhood. *Blackwell handbook of early childhood development*, 424-454.

ANNEXES

La présente opération de collecte de données est réalisée dans le cadre de nos travaux de recherche en vue de la rédaction de notre rapport de stage pour l'obtention de diplôme de licence en Psychologie à l'Université d'Abomey-Calavi. Ce questionnaire est élaboré dans le but de recueillir des informations utiles sur le sujet intitulé : **« Analyse prospective de l'état psychologique des orphelins du centre d'accueils : Cas du centre Foyer Augustine de Tohouè ».** Nous vous garantissons l'entière confidentialité et vous remercions d'avance pour votre contribution et la sincérité de vos réponses.

I- IDENTIFICATION ET CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DE L'ENQUETE

Quel âge avez-vous ? : Sexe : M □ F □

Ethnie : Fon □ Goun □ Xwla □ Nago □ Autres □

Situation Matrimoniale :

Niveau d'étude :

Historique familial : orphelin de père □ Orphelin de mère □ Orphelin de père et de mètre □ Enfant abandonné (e) □

II- QUESTIONS ADRESSEES A L'ASSISTANCE SOCAIALE.

1- Quel est le nombre actuel des enfants accueillis dans le centre en 2023 ?.....
2- Quel est le nombre d'enfants qui a quitté dans le centre en 2023 ?.....
3- Quel est le nombre d'enfants qui a été prise en charge en 2023 ?.....

III- QUESTIONS ADRESSEES AUX PATIENTS POUR IDENTIFIER LES SYMPTOMES COMME LA DEPRESSION ET L'ANXIETE.

QUESTIONS SUR L'ETAT D'ANXIETE CHEZ LES PATIENTS

1- Pouvez-vous me dire comment vous vous sentez ici ?.....
2- Il y a des moments que vous vous sentez inquiet ou nerveux ? oui □ non□
3- Y a-t-il des choses qui vous préoccupent constamment, même si vous essayez de ne pas y penser ? oui □ non□
4- Avez-vous des préoccupations ou des inquiétudes concernant vos relations avec les autres enfants ou le personnel du centre ? oui □ non □
5- Vous arrive-t-il de vous sentir très nerveux ou inquiet à l'idée de faire quelque chose ou d'aller quelque part ? oui □ non □
6- . Comment vous sentez-vous lorsque vous êtes séparé des personnes que vous connaissez et en qui vous avez confiance ? Bien □ Mal □ Très mal □
7- Avez-vous des pensées qui vous rendent anxieux et que vous ne pouvez pas contrôler ? Oui □ Non □
8- Avez-vous des cauchemars fréquents ou des pensées effrayantes ? Oui □ Non □
9- Comment vous sentez-vous lorsque vous êtes seul ? Bien □ Mal □ Très bien □
10- Comment vous sentez-vous lorsque vous pensez à votre avenir ? Très mal □ Bien □ Mal □

QUESTIONS SUR L'ETAT DEPRESSIF CHEZ LES PATIENTS

1- Comment te sens-tu généralement dans le centre ? Bien □ Mal □ Très bien □
2- As-tu souvent des sentiments de tristesse ? Oui □ Non □
3- As-tu des pensées négatives sur ta vie ? Oui □ Non □
4- As-tu du mal à te sentir heureux(se), même lors des évènements positifs ? Oui □ Non □
5- Te sens-tu souvent seul ou isolé, même lorsque tu es entouré d'autres personnes ? Oui □ Non □
6- As-tu des problèmes de concentration ou de mémoire ? Oui □ Non □
7- As-tu des difficultés à exprimer tes émotions ? Oui □ Non □

8- Comment gères-tu le stress ou l'anxiété ?.....

9- As-tu des difficultés à t'endormir ou endormir ? Oui □ Non □

10- Comment te sens-tu par rapport à ton avenir ? Bien □ Mal □ Très bien □

QUESTIONS SUR L'ETAT DE STRESS POST-TRAUMATIQUE CHEZ LES PATIENTS

1-Ya-t-il des moments où tu te sens triste ? Oui □ Non□

2-Est-ce que tu fais des cauchemars ou as-tu du mal à dormir ? Oui □ Non □

3-Es-ce que tu te sens en sécurité ici à l'orphelinat ? Oui □ Non □

4-Es-ce que quelque chose te rappelle des événements difficiles de ton passé ? Oui □ Non □

5-Y a – t – il des situations qui te font te sentir très nerveux(se) ? Oui □ Non □

IN MEMORIUM 3

DEDICACES 4

REMERCIEMENTS 5

LISTE DES SIGLES, ABREVIATIONS ET ACCRONYMES 6

LISTE DES TABLEAUX 7

LISTE DES FIGURES 8

LISTE DES VERBATIMS 9

RESUME 10

ABSTRACT 10

INTRODUCTION 11

CHAPITRE 1 : CADRE INSTITUTIONNEL ET DEROULEMENT DU STAGE 12

1.1. CADRE INSTITUTIONNEL DU STAGE 12

1.1.1 Présentation du cadre de stage 12

1.1.1.1 Historique 12

Figure 1 : Logo du centre F.A. 13

1.1.1.2 Statut, but et siège social du centre F.A. 13

Figure 2 : Photo du centre F.A. 14

1.1.1. 3 Vision, mission du centre F.A. 14

1.1.1.5 Ressources et projets du centre F.A. 15

1.1.1.6. Administration du centre F.A. 15

Figure 3 : Organigramme dans le centre F.A 17

1.1.1.7 Cible d'accueil, procédure, durée et profil des enfants du centre F.A. 17

1.2 DEROULEMENT DE STAGE 18

1.2.1 Les objectifs du stage 18

1.2.2 Services parcourus et travaux effectués 19

1.2.3 Apports du stage 19

1.2.4. Difficultés éprouvées sur le lieu de stage 20

CHAPITRE 2 : CADRE THEORIQUE DE LA RECHERCHE ET APPROCHE 21

METHODOLOGIQUE ADOPTEE 21

2-1 : Cadre théorique 21

2-1-1 : Problématique 21

2-1-2. CLARIFICATION CONCEPTUELLE 23

2.1.2.1 Analyse prospective 23

2.1.2.2 Etat psychologique 23

2.1.2.3. Enfant 23

2.1.2.4. Orphelin 24

2.1.2.5 Centre d'accueil 24

2-1-3. REVUE DE LITTERATURE 24

2-2. APPROCHE METHODOLOGIQUE 27

2-2-1. Objectifs de la recherche 27

2-2-1-1. Objectif général 28

2-2-1-2. Objectifs spécifiques 28

2-2-2. Hypothèse de la recherche 28

2-2-2-1. Hypothèse générale 28

2-2-2-2. Hypothèses spécifiques 28

2-2-3. Méthodes 28

2-2-3-1. Participants 29

2-2-3-1-1. Population cible 29

2-2-3-1-2. Technique d'échantillonnage 29

2.2.4. Matériel 29

2.2.4.1. Entretien 29

2.2.4.2. Observation 29

2.2.4.3. Questionnaire 30

2.2.4.4. Techniques de traitement et d'analyse de données 30

2.2.4.5. Considération déontologique et éthique. 30

2.2.4.6. Difficultés rencontrées lors de la recherche 30

CHAPITRE 3 : PRESENTATION, INTERPRETATION ET ANALYSE DES RESULTATS .. 32

3.1. Résultats 32

3.1.1. Résultats d'enquête auprès de l'assistante sociale 32

Tableau I : Effectif actuel des enfants accueillis au centre. 32

3.1.2. Nombre d'enfants qui ont quitté le centre /actuellement pris en charge par le centre en 2023. 33

Tableau II : Effectif des enfants pris en charge / qui ont quitté le centre en 2023. 33

3.1.3. Répartition des enquêtées selon le sexe. 33

3.1.4 Répartition des enquêtées selon leur ancienneté dans l'orphelinat 34

Figure 4 : Répartition des enquêtées selon leur ancienneté dans l'orphelinat 34

3.1.5 Répartition des enfants enquêtées suivant le groupe d'âge 35

Tableau III : Répartition des enfants enquêtées suivant le groupe d'âge 35

3.1.6 Répartition des enfants enquêtées suivants l'ethnie 35

Tableau IV : Répartition des enfants enquêtées suivants l'ethnie 35

3.1.7 Répartition des enfants enquêtées suivant l'historique familial 36

Figure 5 : Répartition des enquêtés suivant l'historique familial 36

3.1.8. Répartition des enfants enquêtées selon leur niveau d'étude. 37

Tableau V : Répartition des enquêtées selon leur niveau d'étude 37

3.1.9. La présence des troubles tels que la dépression et l'anxiété chez les enquêtées 38

Figure 6 : Répartition des enquêtées selon la présence des troubles tels que la dépression, le stress post-traumatique et l'anxiété. 38

Verbatim I : Propos d'enquête de G F, patiente de 12ans, orpheline de mère et de père. 39

Verbatim II : Propos d'enquête de KF, patiente de 14 ans orpheline de père et de mère. 39

Verbatim III : Propos d'enquête de AG, patiente de 15ans orpheline de mère. 39

3 – 2 INTERPRETATION ET ANALYSE PROSPECTIVE DES DONNEES VERBATIMS 40

CHAPITRE 4 : DISCUSSION 42

- **LIMITES** 44

- **RECOMMANDATIONS** 45

CONCLUSION 46

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES 47

ANNEXES i

TABLE DES MATIERES 47