M.E.S., Numéro 142, Vol. 2, septembre – octobre 2025
https://www.mesrids.org
Dépôt légal : MR 3.02103.57117
N°ISSN (en ligne) : 2790-3109
N°ISSN (impr.) : 2790-3095

Revue Internationale des Dynamiques Sociales

Mouvements et Enjeux Sociaux

Kinshasa, septembre - octobre 2025

FACTEURS INFLUENÇANT L'ADAPTATION DES ENFANTS ÉLEVÉS EN DEHORS DE LEUR FAMILLE.

Etude auprès des enfants hébergés à la Maison Enrica

par

Adeline FURAHA ZAWADI
Giscard MPANGI MOSESELI
Assistants et Chercheurs, Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education, Université de Kinshasa

Résumé

L'objectif de cette étude est de mettre en évidence certains facteurs déterminant l'adaptation de l'enfant élevé en dehors de sa famille, et de contribuer, en fin de compte, à l'amélioration de la prise en charge de ces enfants. Pour ce faire, nous avons recouru à la méthode d'enquête et à l'étude de cas. Nous nous sommes appuyés sur la technique documentaire pour la collecte des données d'enquête, tandis que la technique d'entretien a été utilisée dans le cadre de l'étude de cas. L'échantillon probabiliste était composé de 91 enfants de la Maison Enrica.

Les résultats obtenus ont montré, de manière générale, que la majorité des enfants et adolescents pris en charge dans cette institution sont bien intégrés dans leur milieu de réinsertion, notamment à l'école et dans les ateliers de formation professionnelle. Cela, malgré la présence de plusieurs facteurs défavorables à cette adaptation, tels que le caractère polygamique des familles, la séparation précoce d'avec les parents, le divorce ou le décès de ces derniers. Cette situation, qui peut paraître paradoxale, s'explique par l'existence de mécanismes psychologiques compensatoires, notamment la prise en charge précoce et le sentiment, chez les enfants, de ne pas avoir été abandonnés par leurs familles.

Mots-clés *: facteurs, adaptation, enfant, famille, hébergé, maison enrica*

Abstract

The objective of this study is to highlight certain factors that determine the adaptation of children raised outside their families and, ultimately, to contribute to improving the care provided to these children. To achieve this goal, we used both the survey method and the case study approach. We relied on documentary techniques for collecting survey data, while interviews were used within the framework of the case study. The probabilistic sample consisted of 91 children from Maison Enrica.

The results obtained generally showed that the majority of children and adolescents cared for in this institution are well integrated into their reintegration environments, particularly in schools and vocational training workshops. This occurs despite the presence of several unfavorable factors affecting adaptation, such as the polygamous nature of families, early separation from parents, parental divorce, and the death of one or both parents. This situation, which may seem paradoxical, can be explained by the presence of compensatory psychological mechanisms namely, early care and the children's sense of not having been abandoned by their families.

Keywords : *factors, adaptation, child, family, sheltered, maison enrica*

INTRODUCTION

Depuis les années 1990, la République Démocratique du Congo (RDC) connaît une instabilité politico-économique persistante qui a eu des répercussions profondes sur les conditions de vie des enfants. Cette situation a conduit à une augmentation significative du nombre d'enfants orphelins, abandonnés ou sans domicile fixe, souvent coupés de leur milieu familial et communément appelés « enfants de la rue » (UNICEF, 2020). Ces enfants, confrontés à une rupture affective et sociale, deviennent particulièrement vulnérables et exposés à diverses formes de marginalisation (Bryant & Beard, 2016). Dans ce contexte, plusieurs institutions congolaises publiques, privées et confessionnelles se sont donné pour mission de recueillir et de réinsérer ces enfants afin de leur redonner un cadre de vie stable. La Maison Enrica, située à Kinshasa, illustre cet engagement en privilégiant la scolarisation et la formation professionnelle comme principaux leviers de réinsertion.

Cependant, le processus de réinsertion ne dépend pas uniquement des efforts institutionnels : il exige également des capacités d'adaptation individuelles de la part des enfants, dont les parcours sont souvent marqués par des traumatismes et des ruptures familiales précoces (Crivello & Chuta, 2012). Cette étude vise ainsi à identifier et analyser les facteurs à la fois personnels et institutionnels qui favorisent l'adaptation de ces enfants dans leur nouvel environnement, notamment les conditions de séparation d'avec leurs parents, la qualité des relations familiales, et les conditions de vie au sein du centre (Bailey et al., 2024).L'enfance, en tant que phase de développement critique, se caractérise par une dépendance physique, émotionnelle et intellectuelle qui requiert un environnement stable et protecteur (WHO, 2021). Lorsque cet environnement

fait défaut, comme c'est souvent le cas chez les enfants orphelins, les risques de désocialisation et de troubles de l'attachement augmentent considérablement (UNICEF, 2019). Historiquement, la perception de l'enfant a évolué : du « petit adulte » du Moyen-Âge à l'être vulnérable et à protéger reconnu par la Convention relative aux droits de l'enfant de 1989 (Korczak, 2008 ; ONU, 1989).

Cette convention rappelle que chaque enfant a droit à la santé, à l'éducation, à la protection et à un environnement favorisant son développement global. Pourtant, en Afrique subsaharienne, près de 15 millions d'enfants sont devenus orphelins à cause du VIH/SIDA, représentant près de 80 % du total mondial (Bryant & Beard, 2016). En RDC, malgré les efforts déployés pour garantir les droits de l'enfant, notamment par l'adhésion aux conventions internationales sur le travail des enfants, beaucoup demeurent victimes de maltraitance, d'exploitation économique ou sont associés à des groupes armés (ODI, 2024 ; UNICEF, 2022). Face à cette réalité, les structures comme la Maison Enrica jouent un rôle crucial de substitution familiale et sociale. Plusieurs études (Guarcello, Lyon, & Rosati, 2004 ; Schenk, 2009) montrent que ces institutions contribuent significativement au développement psychosocial des enfants, bien que des échecs de réinsertion persistent, souvent liés à des fragilités psychosociales et à un manque de suivi post-institutionnel.

La présente recherche s'inscrit donc dans une perspective d'analyse des déterminants de l'adaptation des enfants hébergés à la Maison Enrica, dans le but d'améliorer les pratiques de prise en charge et de réinsertion des enfants vulnérables en RDC.

I. CADRE METHODOLOGIQUE

1.1. Cadre physique

L'orphelinat Maison Enrica « foyer de l'enfant Jésus » est situé dans la commune de Limete sur la septième rue industrielle avenue de 17 mai n°10, non loin du collège Cartésien. Il est borné au nord par l'avenue de 17 mai, au sud par la « Direction traction et matériel (inspection du personnel roulant) » de l'entreprise SCTP ex Onatra, à l'Ouest par le Complexe Scolaire Charles et à l'Est par une direction amenant vers l'avenue de l'Onatra.

La maison Enrica a été créée par l'Abbé David Kweti Bopeyi Mupambi en 1998. L'orphelinat n'a été reconnu officiellement qu'en 2003 par l'arrêté ministériel n° 495/CAB/MIN/J&GS/2003. Cet orphelinat a pour mission d'offrir un cadre de secours pouvant permettre à tout enfant orphelin de tirer profit de sa vie par une prise en charge intégrale de bonne qualité. Pour atteindre cet objectif, la Maison Enrica dispose d'une école dénommée « Complexe Scolaire Saint Charles » (Enguta, 2010).

1.2. Participants à l'étude

La population de l'étude est constituée de tous les enfants qui sont hébergés à l'orphelinat Maison Enrica. Leur effectif s'élève à 171 sujets de deux sexes et âge de 6 à 19 ans. Cet échantillon varie en fonction des caractéristiques suivantes : (1) le sexe et (2) l'âge. En ce qui concerne l'entreprise, on a 101 enfants sur lesquels nous avons travaillé. Il s'agit donc d'un échantillon représentatif de la population mère parce que tirée au hasard. Au niveau du sexe, l'échantillon est constitué de 56 garçons contre 45 filles. Et enfin, l'âge, il y a 7 sujets âgés de moins de 6 ans, 26 âgés de 7-11 ans, 48 âgés de 12-18 ans, 20 âgés de 18 ans et plus.

1.3. Méthode et techniques de récolte des données

Nous avons fait recours à la méthode d'enquête et la méthode d'étude de cas pour récolter les données. Pour ce faire, nous sommes descendus sur le terrain pour palper du doigt les problèmes que posent les enfants hébergés au centre Enrica. Pour cela, nous avons utilisé la technique documentaire en examinant les dossiers des enfants. En effet, chaque enfant reçu au centre possède un dossier dans lequel il est noté l'identité de l'enfant, la date d'entrée, le motif et les conditions dans lesquelles l'enfant est arrivé au centre, etc.

II. RESULTATS DE L'ETUDE

2.1. Description des facteurs caractéristiques des enfants élevés à la maison Enrica

Les facteurs analysés concernent la province d'origine, l'âge de l'enfant au moment de la séparation avec la famille, la structure familiale, le motif de séparation avec la famille, le contact avec la famille, l'encadrement principal reçu au Centre, l'occupation actuelle.

Tableau I. Répartition des enfants selon le milieu d'origine

Milieu d'origine	Indices Statistiques	
	Effectif (f)	Pourcentage (%)
Ancien Kivu	12	13,2
Espace Kivu	53	58,2
Ancien Bandundu	6	6,6
Kongo-central	17	18,7
Sankuru	1	1,1
Ancien équateur	1	1,1
Non identifié	1	1,1
Total	91	100

Il ressort de ce tableau I que ce sont des enfants d'origines Kasaïens qui sont majoritaires à la maison Enrica (58,2%) ; suivis de ceux du Kongo-central (18,7%) et de l'ancien Kivu (13,2%). L'ancien Bandundu compte 6,6% d'enfants, le Sankuru 1,1%, l'ancien Equateur 1,1% et enfants non identifiés 1,1%.

Tableau II. Répartition des enfants selon l'âge au moment de la séparation avec la famille

Age de séparation	Indices Statistiques	
	Effectif (f)	Pourcentage (%)
0 - 6 ans	51	56
7- 14 ans	37	40,7
15 ans et plus	3	3,3
Total	91	100,0

Ce tableau renseigne que 56% des enfants de la Maison Enrica se sont séparés de leur familles alors qu'ils avaient l'âge de 0 à 6 ans, 40,7% ont quitté la famille entre 7 à 14 ans alors que 3,3% ont quitté la famille à 15 ans ou plus.

Tableau III. Répartition des enfants selon la structure familiale

Structure familiale	Indices Statistiques	
	Effectif (f)	Pourcentage (%)
Polygamie	59	64,8
Monogamie	28	30,8
Monoparentale	4	4,4
Total	91	100,0

Les résultats de ce tableau, montrent que 64,8% des enfants de la Maison Enrica viennent des familles polygamiques, 30,8% d'entre eux viennent des familles monogamiques alors que 4,4% viennent des familles monoparentales.

Tableau IV. Répartition des enfants selon le motif de séparation avec la famille

Motif de séparation	Indices Statistiques	
	Effectif (f)	Pourcentage (%)
le décès d'un parent	21	23
le décès de deux parents	55	60,5
le divorce des parents	5	5,5
Pauvreté	10	11
Total	91	100,0

Ce tableau révèle que 60,5% des enfants de notre échantillon se sont séparés de leurs familles à cause du décès des 2 parents ; 23% se sont séparés de la famille à cause du décès d'un parent, 11% se sont séparés des parents à cause de la pauvreté alors que 5,5% sont victimes du divorce des parents.

Tableau V. Répartition des enfants selon le contact avec la famille

Contact	Indices Statistiques	
	Effectif (f)	Pourcentage (%)
Régulier	36	39,6
Irrégulier	49	53,8
Aucun	6	6,6
Total	91	100,0

Il ressort de ce tableau que 39,6% d'enfants sont en contact régulier avec leurs familles, 53,8% ont de contacts avec leurs familles mais de façon irrégulière. Et 6,6% ne sont pas visités par les membres de famille.

Tableau VI. Répartition des enfants selon l'encadrement principal reçu au centre.

Encadrement	Indices Statistiques	
	Effectif (f)	Pourcentage (%)
Scolarisation	89	97,8
Formation professionnelle	2	2,1
Total	91	100,0

Ce tableau renseigne que 97,8% des sujets de notre échantillon sont scolarisés contre 2,1% qui suivent la formation professionnelle.

Tableau VII. Répartition des enfants selon leur occupation actuelle

Encadrement	Indices Statistiques	
	Effectif (f)	Pourcentage (%)
Elève de l'école maternelle	1	1,1
Elève de l'école primaire	40	43,9
Elève de l'élève secondaire	43	47,2
Etudiant	5	5,5
Elève de l'école de formation professionnelle	5	5,5
Total	91	100,0

Il découle du présent tableau que la quasi-totalité d'enfants sont encore sur le banc de l'école : près de 44% à l'école primaire, plus de 47% à l'école secondaire, 5,5% à l'université et à la formation professionnelle.

Tableau VIII. Répartition des enfants selon la situation scolaire

Situation	Indices Statistiques	
	Effectif (f)	Pourcentage (%)
En retard par rapport à l'âge	20	21,9
Scolarité correspondant à l'âge	71	78,1
Total	91	100,0

Il ressort de ce tableau la grande majorité d'enfants soit 78% ont l'âge correspondant à leur scolarité 5 contre 22% qui sont légèrement en retard scolaire par rapport à leur âge.

2.2. Etude de cas

Dans cette section, nous présentons et analysons les cas de quelques enfants orphelins de la Maison Enrica. Pour les raisons d'éthique et de déontologie, nous utilisons les pseudonymes en lieu et place des vraies identités des enfants.

2.2.1. Cas Kam's

Kam's est un garçon de 15 ans, issu d'une famille monogamique dont il est le 5ème d'une fratrie de 9 enfants. Les parents qui sont originaires du Kongo Central vivent à Kinshasa. Ils se sont séparés de Kam's en 2012 lorsque, incapable de payer les frais d'études pour Kam's, le père a résolu de confier Kam's au centre. Depuis, Kam's est scolarisé et est actuellement en 3ème des humanités scientifiques où il a obtenu à la fin du deuxième trimestre 70%. Kam's est satisfait des activités qu'il réalise au centre (études et la prière). Il n'a repris aucune classe depuis qu'il a commencé et aspire aux fonctions de médecin. Il continue à être en contact avec sa famille dont les membres viennent le visiter de temps en temps. Nous pensons que, la famille monogamique, la volonté des parents de confier l'enfant au centre, la visite des membres de la famille jouent en faveur de l'adaptation de l'enfant qui est attestée par les bons résultats scolaires et la forte aspiration professionnelle.

2.2.2. Cas Ledn

Ledn est un garçon de 14 ans, issu d'une famille monogamique dont il est le 4ème d'une fratrie de 5 enfants. Les parents qui sont originaires du Kwilu vivent à Kinshasa. Ils se sont séparés de Ledn en 2006 lorsque, incapable de payer les frais d'études pour Ledn, le père a résolu de le confier au centre. Depuis, Ledn est scolarisé et est actuellement en 4ème Biochimie où il a obtenu à la fin du deuxième trimestre 59%. Ledn est satisfait des activités qu'il réalise au centre (études et la prière), il n'a repris aucune classe depuis qu'il a commencé et aspire aux fonctions de médecin. Il continue à être en contact avec sa famille dont les membres viennent le visiter de temps en temps. Nous pensons comme chez le cas précédent que, la famille monogamique, la volonté des parents de confier l'enfant au centre, la visite des membres

de la famille jouent en faveur de l'adaptation de l'enfant qui est attestée par les bons résultats scolaires et la forte aspiration professionnelle.

2.2.3. Cas Slok

Slok est un garçon de 11 ans, issu d'une famille polygamique dont il est le 5ème d'une fratrie de 6 enfants. Les parents qui sont originaires du Kasaï Central vivent à Tshikapa. Ils se sont séparés Slok en 2012 lorsque, incapable de payer les frais d'études pour Slok, le père a résolu de confier Slok au centre. Depuis, Slok est scolarisé et est actuellement en 6ème primaire où il a obtenu à la fin du deuxième trimestre 85%. Slok est satisfait des activités qu'il réalise au centre (études, la messe et la prière), il n'a repris aucune classe et veut devenir abbé. Slok n'est pas en contact avec sa famille parce qu'elle est loin de Kinshasa. Bien qu'issu d'une famille polygamique, Slok semble avoir bénéficié des conditions psychologiques favorables : l'arrivée au centre par la volonté des parents est un signe de l'affection des parents à l'endroit de Slok qui doit avoir joué en faveur de son adaptation actuelle attestée notamment par la réussite scolaire et le niveau d'aspiration élevé.

2.2.4. Cas Lil

Lil est une fille de 12 ans, issue d'une famille divorcée dont elle est la 4ème d'une fratrie de 7 enfants. Les parents qui sont originaires de la province Orientale vivent à Kinshasa. Ils se sont séparés de Lil en 2003 lorsque, incapable de payer les frais d'études pour leur fille, le père a résolu de la confier au centre. Depuis, Lil est scolarisée et est actuellement en 2ème secondaire où elle a obtenu 77% à la fin du deuxième trimestre et à la fin de la première année secondaire, elle avait obtenu 80%. Lil est satisfaite de la vie qu'elle mène au centre (la discipline, la prière et les études). Elle n'a repris aucune classe depuis qu'elle a commencé et aspire aux fonctions de médecin. Elle continue à être en contact avec sa famille dont les membres viennent la visiter de temps en temps. Comme Slock, le divorce des parents n'a pas privé actuellement l'affection des parents envers Lil qui a été conduite au centre par son père pour y être scolarisée. En plus, les visites des membres de famille constituent un confort moral pour Lil. Ces deux conditions psychologiques doivent avoir joué en faveur de l'adaptation de Lil dont la réussite scolaire et le niveau d'aspiration élevé constituent des signes.

2.2.5. Cas Jim

Jim est un garçon de 16 ans, issu d'une famille monogamique dont il est le 3ème d'une fratrie de 4 enfants. Les parents qui sont originaires du Kasaï Central sont tous décédés. C'est en 2009, après le décès de parents, qu'un membre de la famille a confié Jim au centre. Depuis, Jim est scolarisé et est actuellement en 4ème scientifique où il a obtenu 57% à la fin du deuxième trimestre. Jim est content de la vie du centre (les amis, les jeux et les études), il n'a repris aucune classe depuis qu'il a commencé et aspire aux fonctions de médecin. Il continue à être en contact avec sa famille dont les membres viennent le visiter de temps en temps. Le décès des parents intervenu lors que Jim avait 8 ans, n'a pas bouleversé la vie de ce dernier. L'encadrement du centre intervenu très ainsi que le contact avec la famille ont favorisé l'adaptation actuelle de Jim : il a un niveau d'aspiration élevé et réussit bien à l'école.

2.2.6. Cas Sosi

Sosi est une fille de 17 ans, issue d'une famille polygamique dont elle est cadette d'une fratrie de 2 enfants. Les parents qui sont originaires du Kongo Central, vivaient à Kinshasa, Ils se sont séparés de Sosi quand ils sont décédés en 2000 alors que l'enfant n'avait que quelques mois. Une personne de bonne volonté a amené le bébé au centre. Depuis, Sosi a été élevé par le centre et est scolarisée et est actuellement en 6ème des humanités scientifiques où elle a obtenu 60% à la fin du deuxième trimestre. Sosi est contente de la vie au centre (les études), elle a déjà repris une fois la classe et aspire à la profession d'Avocat. Elle n'est pas en contact avec sa famille, car elle ne sait pas où trouver les membres de sa famille. La vie polygamique et le décès des parents n'ont pas troublé la vie son Sosi, qui n'avait que quelques mois au moment des faits. L'encadrement du centre est intervenu très tôt, a joué en faveur de l'adaptation actuelle de Sosi : bons résultats scolaires et niveau d'aspiration élevé.

2.2.7. Cas Kol

Kol est une fille de 4 ans, issue d'une famille divorcée dont elle est cadette d'une fratrie de 5 enfants. Les parents qui sont originaires du Kasaï Central, vivent à Kinshasa. Seule la maman est en vie, le père est décédé. Après la mort de son père, ***Kol*** *était confiée à son grand père. Elle s'est séparée de son grand père en 2007 lorsque, incapable de payer les frais d'études pour* ***Kol****, le grand père a résolu de confier* ***Kol*** *au centre. Depuis,* ***Kol*** *est scolarisée et est actuellement en 1èresecondaire où elle a obtenu 67% à la fin du deuxième trimestre. Kol est très contente de la vie du centre (le manger et les études), elle n'a repris aucune classe depuis qu'elle a commencé et aspire aux fonctions de médecin. Elle continue à être en contact avec sa famille dont les membres viennent lui rendre visite de temps en temps. Le divorce des parents de* ***Kol*** *et le décès de son père sont intervenus au moment où* ***Kol*** *était trop petit. L'encadrement du centre est également intervenu très tôt pour compasser la carence affective de l'enfant qui semble s'adapter actuellement malgré son retard scolaire d'une année.*

2.2.8. Cas Fafa

Fafa *est une fille de 16 ans, issue d'une famille monogamique dont elle est 4ème d'une fratrie de 7 enfants. Les parents qui sont originaires du Kasaï Central vivent à Kinshasa. Ils se sont séparés de* ***Fafa*** *en 2007 lorsque, incapable de payer les frais d'étude pour* ***Fafa****, le père a résolu de la confier au centre. Depuis,* ***Fafa*** *est scolarisée et est actuellement en 4ème année Biochimie où elle a obtenu à la fin du deuxième trimestre 75%.* ***Fafa*** *est contente de sa vie du centre (les études et la prière), elle a repris une fois la classe et aspire aux fonctions de médecin. Elle continue à être en contact avec sa famille dont les membres viennent la visiter de temps en temps.* ***Fafa*** *n'a pas connu des conditions psychologiques particulières pouvant défavoriser son adaptation. Les parents qui l'ont confié au centre pour raison d'études, sont en contact avec elle. Son adaptation actuelle attestée par les bons résultats scolaires et le niveau d'aspiration élevé seraient favorisés par ces conditions psychologiques.*

2.2.9. Cas Lino

Lino est un garçon de 10 ans, issu d'une famille monogamique dont il est l'ainé d'une fratrie de 3 enfants. Les parents qui sont originaires de la province de Kwilu, sont tous décédés. C'est l'année passée en 2016 que Lino est venu au centre. Depuis, Lino poursuit normalement sa scolarité ; il a été inscrit en 4ème primaire où il a obtenu à la fin du deuxième trimestre 50%. Lino est satisfait des activités qu'il réalise au centre (les études), il a déjà repris une classe depuis qu'il a commencé et aspire aux fonctions d'avocat. Il continue à être en contact avec sa famille dont les membres viennent le visiter de temps en temps. Nous remarquons que les facteurs psychosociaux tels que la famille monogamique et la visite des membres de sa famille, jouent en faveur de l'adaptation de l'enfant qui est attesté par son rendement scolaire et sa forte aspiration professionnelle.

2.2.10. Cas Judel

Judel est une fille de 14 ans, issue d'une famille polygamique dont elle est deuxième d'une fratrie de 4 enfants. Les parents qui sont originaires du Kasaï Central vivaient à Kinshasa. Elle est orpheline de mère et son père s'est séparé d'elle en 2011 lorsque, incapable de payer les frais d'étude, il a résolu de la confier au centre. Depuis, Judel est scolarisée et est actuellement en 6ème primaire où elle a obtenu 68% à la fin du deuxième trimestre. Judel est très satisfaire des activités qu'elle réalise au centre (l'étude, manger et devoir), elle n'a repris aucune classe depuis qu'elle a commencé et aspire aux fonctions de modéliste. Judel n'est plus en contact avec la famille, car les membres de sa famille ne viennent pas la visiter. Judel ne semble pas bénéficier des bonnes conditions psychologiques : orpheline de mère, élevée par le père qui l'a confié au centre. Malgré cette situation défavorable, Judel semble s'adapter actuellement (bon rendement scolaire) malgré le niveau moyen d'aspiration.

III. DISCUSSION DES RESULTATS

Les résultats de cette étude montrent que la majorité des enfants et adolescents pris en charge par la Maison Enrica sont originaires de l'espace Kasaïen (Kasaï Central, Kasaï Oriental et Kasaï), une région marquée par des migrations vers Kinshasa à la suite de la crise économique du secteur minier. Ce constat traduit, d'une part, les effets structurels de la pauvreté et de la mobilité interne sur la vulnérabilité infantile (Bailey et al., 2024), et, d'autre part, la volonté des parents de garantir à leurs enfants un avenir meilleur malgré des conditions précaires. La séparation précoce des enfants de leurs parents, souvent de 0 à 6 ans, est identifiée comme une période critique pour former la personnalité et du développement émotionnel (Nelson et al., 2021). De telles séparations peuvent engendrer des troubles de l'attachement, des déficits cognitifs ou des difficultés d'intégration sociale si elles ne sont pas compensées par une prise en charge stable et affective (UNICEF, 2024 ; Bakibinga & Matanda, 2022). Les données issues d'autres contextes africains confirment cette observation : en Tanzanie et au Ghana, les enfants placés très jeunes en institution présentent davantage de troubles émotionnels et comportementaux, mais ces effets sont atténués lorsque la qualité du milieu de soin est élevée et que les enfants bénéficient d'un accompagnement psychosocial régulier (Mhlanga & Mutema, 2023 ; Ditlhake & Chinasire, 2022). De plus, la polygamie et la mort précoce des parents sont reconnues comme des déterminants majeurs de la déscolarisation et de la pauvreté intergénérationnelle (Bryant & Beard, 2016), renforçant le risque d'abandon et de placement institutionnel. Ces résultats rejoignent ceux de Schenk (2009), qui soulignait que les carences affectives et économiques expliquent la majorité des placements d'enfants en institution dans les pays à faible revenu.

Concernant la qualité de la prise en charge, les résultats montrent que la Maison Enrica accorde une importance prioritaire à la scolarisation et à la formation professionnelle, garantissant à tous les enfants en âge scolaire un accès à l'éducation formelle. Ces résultats concordent avec l'étude menée au Kenya par Apedaile et al. (2022), qui a démontré que les enfants vivant dans des institutions structurées présentaient de meilleurs taux de réussite scolaire que ceux vivant dans des familles vulnérables, lorsque l'encadrement et le suivi éducatif étaient systématiques. De plus, la quasi-totalité des enfants de la Maison Enrica présentent des résultats scolaires supérieurs à la moyenne et des aspirations professionnelles élevées (médecin, avocat, prêtre, modéliste), ce qui témoigne d'un haut niveau d'adaptation et de résilience. Ces observations

confirment que les mécanismes compensatoires tels que la prise en charge précoce, la chaleur humaine, la perception de ne pas avoir été abandonné et la continuité du lien familial même irrégulier jouent un rôle clé dans la réussite psychosociale des enfants (Crivello & Chuta, 2012 ; Bakibinga & Matanda, 2022). Par ailleurs, plusieurs études récentes menées en Afrique de l'Est montrent que ce n'est pas le type de cadre (institutionnel ou familial) qui influence principalement le bien-être des enfants, mais plutôt la qualité relationnelle, l'encadrement éducatif et le soutien émotionnel qu'ils reçoivent (Turner et al., 2021 ; Apedaile et al., 2022). Ces résultats suggèrent que les actions menées par la Maison Enrica contribuent efficacement à l'adaptation des enfants orphelins ou abandonnés, tout en réduisant les effets négatifs des facteurs de vulnérabilité initiale.

CONCLUSION

Cette étude avait pour objectif de contribuer à l'amélioration de la prise en charge des enfants élevés en dehors de leurs familles et d'en mettre en évidence quelques facteurs déterminant l'adaptation de l'enfant élevé en dehors de sa famille. Pour ce faire, nous avons recouru à la méthode d'enquête et à l'étude de cas. Nous nous sommes appuyés sur la technique documentaire pour l'enquête et de l'entretien pour l'étude de cas ont été utilisées à un échantillon de probabiliste de 101 enfants de la Maison Enrica. Les résultats obtenus ont démontré qu'en général la majorité des enfants et adolescents pris en charge dans cette maison sont adoptés dans leur milieu de réinsertion, à savoir l'école et les ateliers de formation professionnelle. C'est, malgré la présence des facteurs défavorables à cette adaptation, à savoir : le caractère polygamique des familles, la séparation précoce d'avec les parents, le divorce des parents et le décès des parents. Nous avons expliqué cette situation qui parait paradoxale par des mécanismes psychologiques compensatoires, à savoir la prise en charge précoce et le sentiment de ne pas être abandonné de la part des enfants.

Les initiatives de type Maison ENRICA doivent être encouragées et sont susceptibles de contribuer à réduire, pour ne pas dire faire disparaître, le phénomène enfants de ou dans la rue, les parents ayant trouvé le cadre où ils peuvent placer l'enfant en cas de difficultés pour son encadrement. La prise en charge de cette catégorie d'enfants doit être globale, et donc pluridisciplinaire. C'est à ce niveau où nous demandons aux autorités qui autorisent le fonctionnement des structures devant assurer cette prise en charge de veiller à cette obligation de la pluridisciplinarité, et au centre ENRICA de créer le service de psychologie à côté des services médical, d'hébergement, de restauration et de surveillance.

BIBLIOGRAPHIE

Apedaile, D., DeLong, A., Sang, E., & al. (2022). *Effect of care environment on educational attainment among orphaned and separated children and adolescents in Western Kenya. BMC Public Health*, 22, 123. https://doi.org/10.1186/s12889-022-12521-5

Apedaile, D., DeLong, A., Sang, E., et al. (2022). Effet du milieu de prise en charge sur la réussite scolaire des enfants et adolescents orphelins ou séparés dans l'ouest du Kenya. *BMC Santé publique*, 22, 123. https://doi.org/10.1186/s12889-022-12521-5

Bailey, S., Pereznieto, P., Jones, N., Mupenda, B., Pacillo, G., & Tromme, M. (2024). *Child-sensitive social protection in DRC: A diagnostic study*. ODI.

Bakibinga, P., & Matanda, D. J. (2022). L'approche salutogénique de la prise en charge des enfants en Afrique subsaharienne : se concentrer sur les enfants qui s'épanouissent malgré l'adversité. Dans M. B. Mittelmark et al. (dir.), *Le Manuel de Salutogenèse* (2e éd.). Springer.

Bakibinga, P., & Matanda, D. J. (2022). The salutogenic approach to childcare in Sub-Saharan Africa: A focus on children who thrive in the face of adversity. In M. B. Mittelmark et al. (Eds.), *The Handbook of Salutogenesis* (2nd ed.). Springer.

Bryant, M., & Beard, J. (2016). Orphans and vulnerable children affected by HIV in sub-Saharan Africa. *Pediatric Clinics of North America*, 63(1), 131-147.

Bryant, M., & Beard, J. (2016). Orphelins et enfants vulnérables affectés par le VIH en Afrique subsaharienne. *Clinique pédiatrique d'Amérique du Nord*, 63(1), 131-147.

Crivello, G., & Chuta, N. (2012). Repenser la condition d'orphelin et la vulnérabilité en Éthiopie. *Développement en pratique*, 22(4), 536-548.

Ditlhake, K. J., & Chinasire, H. (2022). Expériences d'adolescents résidant dans un centre d'accueil au Zimbabwe. *Revue africaine de travail social*, 12(5), 257-266.

Mhlanga, F., & Mutema, F. (2023). Combler les lacunes entre la prise en charge institutionnelle et l'après-prise en charge : aperçu des expériences vécues par des jeunes sortis d'un foyer pour enfants à Harare, Zimbabwe. *Revue internationale de recherche et d'innovation en sciences sociales*, 7(9), 397-403.

Nelson, C. A. III, Fox, N. A., & Zeanah, C. H. (2021). *Environnement familial et développement des enfants adoptés après une prise en charge institutionnelle.* Cambridge University Press.

Nkuba et al. (2016). Orphelinat associé au VIH et détresse psychosociale des enfants : cadre théorique testé avec des données du Zimbabwe. *Revue internationale de recherche et d'innovation en sciences sociales*, 7(9), 139-148.

Schenk, K. D. (2009). Interventions communautaires offrant soins et soutien aux orphelins et enfants vulnérables : une revue des preuves d'évaluation. *AIDS Care*, 21(7), 918-942.

Turner, E., Murray, L., & Kihara, R. (2021). Adversité et adaptation chez les enfants placés en institution et en famille d'accueil dans les pays à faible revenu. *Maltraitance et négligence envers les enfants*, 117, 105054.

UNICEF. (2024). *Protection de l'enfant en République Démocratique du Congo.* Kinshasa : UNICEF.