

Interventions et stratégies d'accompagnement psychosocial des enfants orphelins de PVVH admis dans les structures d'encadrement de la Zone de Santé de Katoka par les encadreurs et conseillers pour l'inclusion sociale et éducative.

Interventions and support strategies psychosocial for orphans of PLHIV admitted to care structures in the Katoka Health Zone by caregivers and counselors for social and educational inclusion.

Marie Chantal KIKWAMA NSASA¹, John MUSENGA TSHIBANGU^{2*}, Odon NSWELE ILUNDU³ & MUKANDU BASUA BABINTU Leyka²

¹Section Sciences Infirmières, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kananga, Kananga, République Démocratique du Congo ;

²Section Sciences Infirmières, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa, Kinshasa, République Démocratique du Congo ;

³Section Gestion des Organisations de Santé, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa, Kinshasa, République Démocratique du Congo ;

RESUME:

Cette recherche, menée entre le 26 mai et le 06 juin 2025 à Katoka dans la ville de Kananga évalue les interventions psychosociales destinées aux orphelins de PVVH dans la Zone de Santé de Katoka. Elle révèle que, malgré une prise en charge partielle des besoins émotionnels et scolaires, l'accompagnement reste souvent irrégulier. Le manque de formation spécialisée chez les encadreurs affecte la qualité du soutien offert. L'analyse statistique montre que la formation du personnel est un facteur clé de régularité dans l'accompagnement. Les perceptions des bénéficiaires sont partagées, mettant en lumière un besoin d'amélioration des relations et de la communication. Enfin, des contraintes structurelles, telles que le manque de personnel et de ressources, limitent l'efficacité des stratégies actuelles. Ces résultats confirment les hypothèses initiales de l'étude.

Mots clés : Interventions, stratégies d'accompagnement psychosocial, enfants orphelins de PVVH, structures d'encadrement, encadreurs, conseillers, inclusion sociale et éducative

ABSTRACT :

This study examined the support provided to orphans of people living with HIV in the Katoka Health Zone. Findings indicate that while some emotional and educational needs are addressed, support delivery lacks consistency. The absence of targeted training among staff members negatively impacts the effectiveness of care. Statistical analysis highlights staff training as a significant factor influencing the continuity of support. Beneficiaries expressed mixed opinions, revealing a need to strengthen interpersonal interactions and communication. Finally, systemic barriers such as limited staff and financial constraints continue to undermine the success of current support strategies. These outcomes align with the study's initial assumptions.

Keywords: Support strategies, interventions, orphans of PLHIV, care institutions, caregivers, counselors, social and educational inclusion.

*Adresse des Auteur(s)

Marie Chantal KIKWAMA NSASA, Section Sciences Infirmières, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kananga, Kananga, République Démocratique du Congo ;

John MUSENGA TSHIBANGU, Section Sciences Infirmières, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa, Kinshasa, République Démocratique du Congo ;

E-mail : johnmusenga1@gmail.com

Tél : +243 997321146 ;

Odon NSWELE ILUNDU, Section Gestion des Organisations de Santé, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa, Kinshasa, République Démocratique du Congo ;

MUKANDU BASUA BABINTU Leyka, Section Sciences Infirmières, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa, Kinshasa, République Démocratique du Congo ;

I. INTRODUCTION

L'épidémie de VIH/SIDA a entraîné un nombre important d'orphelins ou d'enfants rendus vulnérables, particulièrement en Afrique subsaharienne. Ces enfants font face à des défis psychosociaux, éducatifs et émotionnels plus accentués que leurs pairs non affectés, notamment en matière de détresse psychologique, de performance scolaire et de soutien social (Kimera, et al., 2019).

Diverses études montrent que les interventions communautaires, les programmes de soutien éducatif et cognitif, ainsi que la formation des encadreurs ou des soignants, peuvent améliorer les résultats scolaires, la stabilité émotionnelle, et la résilience de ces enfants (Bushell et al., 2023 ; Martinez-Melero et al., 2025). Par exemple, la méta-analyse sur les interventions cognitives/éducatives pour les enfants OVC affectés par le VIH révèle des effets positifs significatifs sur l'éducation (durée ≥ 1 an) et modérés sur les fonctions cognitives (Bushell et al., 2023). De même, un programme (ChildCARE) qui combine formation pour les aidants, sessions de pair-support et plaidoyer communautaire a montré une amélioration des résultats scolaires, de la motivation et de la satisfaction scolaire des enfants affectés par le VIH et la perte parentale.

Cependant, la littérature signale des obstacles : manque de personnel formé, irrégularité des interventions, ressources financières ou matérielles limitées, lacunes dans la formation spécialisée des intervenants, insuffisance de l'écoute ou de la communication, perception mitigée par les bénéficiaires quant à l'efficacité des interventions (Matshepete et al., 2025).

Sur terrain, on observe que malgré une prise en charge des besoins émotionnels et scolaires, l'accompagnement psychosocial des orphelins de PVVH est souvent irrégulier. Le personnel n'est pas toujours formé de façon spécialisée, ce qui peut affecter la qualité du soutien offert et son impact durable. De plus, les bénéficiaires expriment des points de vue variés : certains se sentent aidés, d'autres doutent de l'utilité réelle du soutien. Les contraintes structurelles (manque de personnel, ressources financières limitées) freinent également les stratégies actuelles.

C'est pour cela que nous nous sommes penchés sur ce sujet pour une éventuelle investigation et nous posons cette question de savoir ; Quelles sont les interventions et stratégies d'accompagnement psychosocial des enfants orphelins de PVVH admis dans les structures d'encadrement de la Zone de Santé de Katoka par les encadreurs et conseillers pour l'inclusion sociale et éducative ?

Cette étude postule que les encadreurs et conseillers des structures d'encadrement de la Zone de Santé de Katoka mettent en œuvre, dans des conditions vulnérables et précaires des interventions et stratégies d'accompagnement psychosocial favorisant l'inclusion sociale et éducative des enfants orphelins de PVVH. Elle vise à évaluer les interventions et stratégies d'accompagnement psychosocial des enfants orphelins de PVVH admis dans les structures d'encadrement de la Zone de Santé de Katoka par les encadreurs et conseillers pour l'inclusion sociale et éducative. Ainsi, quatre objectifs spécifiques ont été fixés, à savoir : (i) identifier les caractéristiques sociodémographiques des sujets d'étude, (ii) déterminer les interventions utilisées pour l'accompagnement psychosocial des OPVVIH, (iii) décrire les stratégies d'inclusion sociale et éducative appliquées et, (iv) établir les relations statistiques entre les différentes variables.

II. MATERIEL ET METHODES

Il s'agit d'une étude quantitative observationnelle. Cette étude utilise le devis explicatif en vue de déterminer les interventions et stratégies d'accompagnement psychosocial des enfants orphelins de PVVH admis dans les structures d'encadrement de la Zone de Santé de Katoka par les encadreurs et conseillers pour l'inclusion sociale et éducative. Le recours à une enquête transversale s'est avéré indispensable du fait que, nous avons étudié en même temps les facteurs et les événements sans déterminer la fréquence temporelle qui les unies. Cette enquête porte sur les encadreurs et conseillers, travaillant dans les structures d'encadrement des OPVVIH de la zone de santé ciblée. Nous avons recouru au modèle bi-varié établir le lien statistique existant et éliminer l'effet des variables parasites.

Elle est menée dans les structures de Mpokolo wa Moyo, Nkakala, Sœurs de Saint Vincent de Paul, Sœurs de CIMK, Fondation Kadima, et Pères de Serviteurs de Pauvre).

La population cible de cette étude est composée des encadreurs et conseillers de deux sexes, ce choix est porté, parce que des encadreurs et conseillers jouent un rôle central dans la mise en œuvre quotidienne des interventions psychosociales auprès des orphelins de PVVH. Ils sont les principaux acteurs de terrain, en contact direct avec les bénéficiaires, et influencent directement la qualité, la régularité et l'adaptation du soutien offert. Leur formation, leurs pratiques et leurs perceptions conditionnent l'efficacité des stratégies d'inclusion sociale et éducative. Étudier leur action permet donc d'identifier les leviers d'amélioration concrets du dispositif d'accompagnement. Les participants devront répondre aux critères suivants : (i) être un(e) congolais ; (ii) accompagner les OPVVIH durant au moins deux ans ; (iii) être âgé (e) de 18 ans ou plus au jour de l'enquête ; (iv) Parler aisément et écrire au moins l'une des langues de recherche : Français, Tshiluba et Lingala et ; (v) accepter de participer librement et volontairement à l'étude.

Pour cette étude, la méthode d'échantillonnage est non probabiliste avec l'échantillon de convenance. La taille de l'échantillon est de 41 participants. La méthode de questionnaire-entrevue et le questionnaire dûment élaboré à cette fin ont servi pour la collecte des informations.

Par rapport au dépouillement, les questionnaires ont été vérifiés minutieusement lors du dépouillement de l'enquête, vérifié la complétude du remplissage et repérage du code erroné. Les variables continues ont été dichotomisées, soit sur des seuils évidents à l'observation des données de la littérature. Les données ont été saisies sur le logiciel Excel et analysées sur le logiciel SPSS version 27 à l'aide d'un ordinateur Acer.

Les tests statistiques ont été appliqués : khi-carré (Pearson, Yates, rapport de vraisemblance selon qu'il y avait des valeurs observées inférieures à 5 ou pas) pour calculer la prévalence chez le groupe. Toutes ces analyses faites pour vérifier l'existence d'une liaison statistique.

Sur le plan éthique, après avoir reçu l'autorisation de conduire l'enquête par la lettre de recherche de l'école doctorale N° 325/SACO/2025 et l'approbation du comité d'éthique par sa lettre N° 0149/CBE/ISTM/KIN/RDC/PMBBL/2025 et ainsi que la lettre du Chef de Division provinciale de santé du Kasai Central dans les structures d'encadrement retenues, avons expliqué les objectifs poursuivis pour l'étude et les bénéfices à tirer à tous les niveaux, le type d'investigation proposée, les risques encourus et les précautions à prendre pour les

minimiser, les enquêtés ont la liberté de participer ou non à l'enquête. Le consentement éclairé du sujet est obtenu avant l'administration du questionnaire. Les principes de confidentialité ont été requis pour le respect de la vie privée et la personnalité des enquêtés. Les questionnaires d'enquête ont été gardés en un seul endroit accessible uniquement à l'équipe d'investigateurs.

III. RESULTATS

Les résultats de cette recherche sont présentés dans les différents tableaux ci-dessous.

Tableau 1. Répartition des sujets d'étude selon le sexe

Variable	Effectifs	Pourcentage
Valide		
Masculin	30	73,2
Féminin	11	26,8
Total	41	100,0

La majorité des sujets interrogés sont de sexe masculin (73,2 %), contre seulement 26,8 % de sexe féminin. Cela indique une nette prédominance masculine dans l'échantillon étudié.

Tableau 2. Répartition des sujets selon la tranche d'âge

Variable	Effectifs	Pourcentage
Valide		
18-24 ans	21	51,2
25 ans ou plus	20	48,8
Total	41	100,0

Les deux tranches d'âge sont presque également représentées, avec une légère majorité pour les participants de 18-24 ans (51,2 %) contre 48,8 % pour ceux de 25 ans ou plus.

Tableau 3. Fréquence de l'accompagnement psychosocial des orphelins PVVIH

Variable	Effectifs	Pourcentage
Valide		
Hebdomadaire	7	17,1
Mensuelle	8	19,5
Trimestrielle	8	19,5
Parfois	18	43,9
Total	41	100,0

La fréquence d'accompagnement est majoritairement irrégulière : 43,9 % des orphelins déclarent bénéficier d'un accompagnement « parfois », tandis que seuls 17,1 % sont suivis de manière hebdomadaire. Cela montre un manque de régularité dans l'accompagnement psychosocial.

Tableau 4. Répartition des besoins couverts par les séances APS

Variable	Effectifs	Pourcentage
Valide		
Soutien émotionnel	23	56,1
Orientation scolaire ou professionnelle	18	43,9
Total	41	100,0

Les séances d'accompagnement répondent principalement aux besoins émotionnels (56,1 %) et à l'orientation scolaire ou professionnelle (43,9 %), suggérant que les deux dimensions sont prises en compte, bien que l'aspect émotionnel soit légèrement priorisé.

Tableau 5. Personnel encadrant ont bénéficié de la formation spécifique en cours d'emploi en accompagnement

Variable	Effectifs	Pourcentage
Valide		
Oui	4	9,8
Non	37	90,2
Total	41	100,0

Une très faible proportion (9,8 %) du personnel encadrant a bénéficié d'une formation en accompagnement psychosocial, ce qui pourrait affecter la qualité des services offerts.

Tableau 6. Conseillers participent activement aux activités psychosociales par les orphelins

Variables	Effectifs	Pourcentage
Valide		
Toujours	19	46,3
Parfois	18	43,9
Rarement	4	9,8
Total	41	100,0

La participation des conseillers est jugée active par la majorité : 46,3 % « toujours » et 43,9 % « parfois », ce qui reflète un engagement globalement satisfaisant du personnel.

Tableau 7. Orphelins ont reçu le soutien psychosocial le mois dernier

Variables	Effectifs	Pourcentage
Valide		
Oui	22	53,7
Non	16	39,0
Ne sait pas	3	7,3
Total	41	100,0

Un peu plus de la moitié (53,7 %) des orphelins ont reçu un soutien psychosocial récemment, mais 39 % déclarent ne pas en avoir bénéficié, ce qui met en évidence un besoin d'amélioration dans la continuité du suivi.

Interventions et stratégies d'accompagnement psychosocial ...

Tableau 8. Soutien psychosocial aide les orphelins à faire face aux difficultés de la vie

Variables	Effectifs	Pourcentage
Valide		
Oui	20	48,8
Non	12	29,3
Ne sait pas	9	22,0
Total	41	100,0

Près de la moitié (48,8 %) estiment que le soutien psychosocial les aide à faire face aux difficultés, mais 29,3 % sont en désaccord et 22 % incertains, révélant une perception mitigée de l'efficacité de ces services.

Tableau 9. Se sentir écouté et compris par les orphelins lors des séances d'accompagnement

Variable	Effectifs	Pourcentage
Valide		
Oui	20	48,8
Non	15	36,6
Ne sait pas	6	14,6
Total	41	100,0

Moins de la moitié (48,8 %) des orphelins se sentent réellement écoutés et compris, tandis que 36,6 % ne partagent pas ce ressenti, ce qui suggère un besoin d'amélioration de la qualité de l'écoute pendant les séances.

Tableau 10. Orphelins participent dans des activités de groupe pour parler de leurs émotions

Variables	Effectifs	Pourcentage
Valide		
Oui	22	53,7
Non	14	34,1
Ne sait pas	5	12,2
Total	41	100,0

Une majorité (53,7 %) des orphelins participent aux activités de groupe pour exprimer leurs émotions, ce qui montre une ouverture à ce type d'intervention. Toutefois, un tiers n'y participent pas.

Tableau 11. Identification des activités trouvées utiles par les orphelins

Variable	Effectifs	Pourcentage
Valide		
Discussion en groupe	19	46,3
Activités sportives	18	43,9
Jeux éducatifs	4	9,8
Total	41	100,0

Les discussions en groupe (46,3 %) et les activités sportives (43,9 %) sont les plus appréciées, tandis que les jeux éducatifs sont moins valorisés (9,8 %), indiquant une préférence pour les échanges et l'activité physique.

Tableau 12. Stratégies mises en place répondent aux besoins des orphelins

Variables	Effectifs	Pourcentage
Valide		
Tout à fait	22	53,7
Partiellement	13	31,7
Peu	6	14,6
Total	41	100,0

Plus de la moitié (53,7 %) considèrent que les stratégies mises en place répondent tout à fait à leurs besoins, mais 46,3 % jugent que la réponse est partielle ou faible, révélant un besoin d'ajustement des interventions.

Tableau 13. Obstacles qui empêchent une meilleure prise en charge psychosociale des orphelins

Variable	Effectifs	Pourcentage
Valide		
Insuffisance du personnel	28	68,3
Manque de moyens financiers	8	19,5
Manque de suivi	5	12,2
Total	41	100,0

L'obstacle principal identifié est l'insuffisance du personnel (68,3 %), suivi du manque de moyens financiers (19,5 %) et du manque de suivi (12,2 %), soulignant des défis structurels importants.

Tableau 14. En fin des séances, des recommandations des activités psychosociales sont faites à tous les orphelins

Variables	Effectifs	Pourcentage
Valide		
OUI	21	51,2
Non	10	24,4
Pas sûr	10	24,4
Total	41	100,0

Seule la moitié (51,2 %) des encadreurs déclarent faire des recommandations en fin de séance, alors qu'un quart ne les font pas et un autre quart n'en sont pas certains, ce qui montre une communication à améliorer.

III.1. Analyse bivariée

Tableau 15. Relation entre l'accompagnement psychosocial régulier aux orphelins et le sexe

Variable indépendante	Accompagnement psychosocial régulier aux orphelins				X ² yates	ddl	p	S
	Masculin	Féminin	Total					
Sexe								
Oui	9	3	12					
Non	21	8	29					
Total	30	11	41					

Le lien entre le sexe des participants et l'accompagnement psychosocial régulier aux orphelins n'est pas statistiquement significatif ($\chi^2 = 0,000$; ddl = 1 ; $p = 1,000$). Cela signifie qu'il n'y a pas de différence significative entre les hommes et les femmes en ce qui concerne la réalisation d'un accompagnement psychosocial régulier.

Tableau 16. Relation entre l'accompagnement psychosocial régulier aux orphelins et la tranche d'âge

Variable indépendante		Accompagnement psychosocial régulier aux orphelins						
				Total	Chi² Yates	ddl	pvalue	S
Tranche d'âge		18-24 ans	25 ans ou +					
	Oui	4	8	12				
	Non	17	12	29	1,278	1	,258	NS
Total		21	20	41				

Aucune relation significative n'est observée entre la tranche d'âge des répondants et l'accompagnement psychosocial régulier aux orphelins ($\chi^2 = 1,278$; ddl = 1 ; $p = 0,258$). L'âge ne semble donc pas influencer de manière notable la mise en place de cet accompagnement.

Tableau 17. Relation entre l'accompagnement psychosocial régulier aux orphelins et le statut dans la structure

Variable indépendante		Accompagnement psychosocial régulier aux orphelins						
		Encadreurs	Conseillers	Total	χ^2 Yates	ddl	pvalue	S
Statut dans la structure	Oui	11	1	12				
	Non	25	4	29	,000	1	1,000	NS
Total		36	5	41				

Le statut dans la structure (encadreur ou conseiller) ne montre pas de lien significatif avec l'accompagnement psychosocial régulier ($\chi^2 = 0,000$; ddl = 1 ; $p = 1,000$). Cela indique que le type de poste occupé n'impacte pas l'offre d'un accompagnement régulier.

Tableau 18. Relation entre l'accompagnement psychosocial régulier et la fréquence de l'accompagnement psychosocial

Variable indépendante		Accompagnement psychosocial régulier aux orphelins				Total	X ²	ddl	pvalue	S
		Heb d.	Mens.	Tri m.	Parfoi s					
Fréquence de l'accompagne ment psychosocial	O ui	3	1	4	4	12				
	N on	4	7	4	14	29	3,804 ^a	3	,283	NS
Total		7	8	8	18	41				

Il n'existe pas de relation statistiquement significative entre la fréquence de l'accompagnement et sa régularité ($\chi^2 = 3,804$; ddl = 3 ; $p = 0,283$). La fréquence (hebdomadaire, mensuelle, trimestrielle ou occasionnelle) ne semble donc pas conditionner la régularité de l'accompagnement.

Tableau 19. Relation entre l'accompagnement psychosocial régulier et les besoins couverts par les séances APS

Variable indépendante		Accompagnement psychosocial régulier aux orphelins						
		Encadreurs	Conseillers	Total	X ² -yates	ddl	pvalue	S
Besoins couverts par les séances APS	O	9	3	12				
	ui							
	N	14	15	29	1,496	1	,221	NS
	on							
Total		23	18	41				

Aucun lien significatif n'est observé entre la couverture des besoins lors des séances d'APS et l'accompagnement régulier ($\chi^2 = 1,496$; ddl = 1 ; $p = 0,221$). La perception de la satisfaction des besoins ne paraît pas liée à la régularité de l'APS.

Tableau 20. Relation entre l'accompagnement psychosocial régulier et le personnel encadrant ont bénéficié de la formation spécifique en accompagnement

Variable indépendante		Accompagnement psychosocial régulier aux orphelins						
		Encadreurs	Conseillers	Total	X ²	ddl	pvalue	S
Personnel encadrant ont bénéficié de la formation spécifique en accompagnement	O	9	3	12				
	ui							
	N	14	15	29	10,729 ^a	3	,013	
Total	on	23	18	41				S*

Une relation statistiquement significative est observée entre la formation spécifique du personnel et l'accompagnement psychosocial régulier ($\chi^2 = 10,729$; ddl = 3 ; $p = 0,013$). Cela suggère que les encadreurs ayant reçu une formation spécifique sont plus susceptibles de fournir un accompagnement psychosocial régulier.

Tableau 21. Relation entre l'accompagnement psychosocial régulier et la participation active aux activités psychosociales par les orphelins

Variable indépendante		Accompagnement psychosocial régulier aux orphelins							
					Total	X ²	ddl	pvalue	S
Participation active aux activités psychosociales par les orphelins	Oui	8	4	0	12				
	Non	11	14	4	29	3,599*	2	,165	NS
	Total	19	18	4	41				

Aucune association significative n'est relevée entre la participation active des orphelins aux activités psychosociales et la régularité de leur accompagnement ($\chi^2 = 3,599$; ddl = 2 ; $p = 0,165$). Le niveau de participation ne semble donc pas influencer la régularité de l'APS.

Interventions et stratégies d'accompagnement psychosocial ...

Tableau 22. Relation entre l'accompagnement psychosocial régulier et avoir reçu le soutien psychosocial

Variable indépendante		Accompagnement psychosocial régulier aux orphelins			Total	X ²	ddl	pvalue	S
		Oui	Non	Ne sait pas					
Avoir reçu le soutien psychosocial	O	7	4	1	12				
	ui								
	N	15	12	2	29	,234 ^a	2	,890	N
	on								S
Total		22	16	3	41				

Il n'existe pas de lien statistiquement significatif entre le fait d'avoir reçu un soutien psychosocial et la régularité de l'accompagnement ($\chi^2 = 0,234$; ddl = 2 ; $p = 0,890$). L'expérience du soutien psychosocial ne paraît pas associée à un accompagnement régulier.

Tableau 23. Relation entre l'accompagnement psychosocial régulier et le soutien aide à faire face aux difficultés de la vie

Variable indépendante		Accompagnement psychosocial régulier aux orphelins			Total	X ²	ddl	pvalue	S
		Oui	Non	Ne sait pas					
Soutien aide à faire face aux difficultés de la vie	O	7	3	2	12				
	ui								
	N	13	9	7	29	,639 ^a	2	,727	N
	on								S
Total		20	12	9	41	41			

Aucun lien significatif n'est observé entre la perception de l'utilité du soutien psychosocial pour faire face aux difficultés de la vie et la régularité de l'APS ($\chi^2 = 0,639$; ddl = 2 ; $p = 0,727$). La régularité ne semble donc pas influencer cette perception.

Tableau 24. Relation entre l'accompagnement psychosocial régulier et se sentir écouté et compris lors des séances d'accompagnement

Variable indépendante		Accompagnement psychosocial régulier aux orphelins			Total	X ²	ddl	pvalue	S
		Oui	Non	Ne sait pas					
Se sentir écouté et compris lors des séances d'accompagnement	O	8	2	2	12				
	ui								
	N	12	13	4	29	3,000 ^a	2	,223	N
	on								S
Total		20	15	6	41	41			

Aucune relation statistiquement significative n'est observée entre le sentiment d'être écouté et compris lors des séances et la régularité de l'accompagnement ($\chi^2 = 3,000$; ddl = 2 ; $p = 0,223$). Ce sentiment n'est pas conditionné par la régularité des séances.

Tableau 25. Relation entre l'accompagnement psychosocial régulier et la participation dans des activités de groupe pour parler de ces émotions

Variable indépendante		Accompagnement psychosocial régulier aux orphelins			Total	X ²	ddl	pvalue	S
		Oui	Non	Ne sait pas					
Participation dans des activités de groupe pour parler de ces émotions	O	9	1	2	13				
	ui								
	N	13	13	3	29	5,029 ^a	2	,081	N
	on								S
Total		22	14	5	41	41			

Le lien entre la participation des orphelins à des activités de groupe pour parler de leurs émotions et la régularité de l'accompagnement n'est pas significatif ($\chi^2 = 5,029$; ddl = 2 ; $p = 0,081$), bien que la p-value soit proche du seuil. Une tendance pourrait exister, mais elle n'est pas confirmée statistiquement.

Tableau 26. Relation entre l'accompagnement psychosocial régulier et les activités trouvées utiles

Variable indépendante		Accompagnement psychosocial régulier aux orphelins			Total	X ²	ddl	pvalue	S
		Discus sion en groupe	Activités sportives	Jeux éducatifs					
Activités trouvées utiles	O	7	4	1	12				
	ui								
	N	12	14	3	29	,993 ^a	2	,609	N
	on								S
Total		19	18	4	41	41			

Aucune association significative n'est relevée entre les types d'activités jugées utiles (discussion, sport, jeux) et la régularité de l'accompagnement psychosocial ($\chi^2 = 0,993$; ddl = 2 ; $p = 0,609$). Le type d'activité utile ne semble pas influencer la régularité de l'APS.

Tableau 27. Relation entre l'accompagnement psychosocial régulier et les stratégies mises en place répondant aux besoins des orphelins

Variable indépendante		Accompagnement psychosocial régulier aux orphelins			Total	X ²	ddl	pvalue	S
		Tout à fait	Partiell ement	Peu					
Stratégies mises en place répondant aux besoins des orphelins	O	8	4	0	12				
	ui								
	N	14	9	6	29	3,032 ^a	2	,220	N
	on								S
Total		22	13	6	41				

Il n'y a pas de relation statistiquement significative entre la perception des stratégies mises en place et leur capacité à répondre aux besoins des orphelins, et la régularité de l'accompagnement ($\chi^2 = 3,032$; ddl = 2 ; $p = 0,220$). La régularité ne garantit pas une meilleure réponse perçue aux besoins.

Tableau 28. Relation entre l'accompagnement psychosocial régulier et les obstacles qui empêchent une meilleure prise en charge psychosociale des orphelins

Variable indépendante		Accompagnement psychosocial régulier aux orphelins			Total	χ^2	ddl	pvalue	S
		Insuf. Personnel	Manque de moyens financiers	Manque de suivi					
Stratégies mises en place	O	8	3	1	12	,476 _a	2	,788	N
répondent aux besoins des orphelins	N	20	5	4	29				
Total		28	8	5	41				S

Aucun lien significatif n'a été observé entre les obstacles identifiés (personnel insuffisant, manque de moyens, manque de suivi) et la régularité de l'accompagnement psychosocial ($\chi^2 = 0,476$; ddl = 2 ; $p = 0,788$). Les obstacles perçus ne semblent donc pas associés à la régularité de l'APS.

IV. DISCUSSION

Les résultats de cette étude mettent en lumière plusieurs éléments essentiels concernant l'accompagnement psychosocial des orphelins affectés ou infectés par le VIH, aussi bien du point de vue quantitatif que qualitatif.

Des caractéristiques sociodémographiques des participants

L'échantillon présente une prédominance masculine notable (73,2 %), ce qui pourrait traduire une accessibilité plus grande des hommes aux structures de prise en charge, ou encore une représentation genrée dans les contextes institutionnels (UNICEF, 2021). Les femmes, souvent soumises à des charges domestiques accrues, peuvent être moins disponibles pour les activités proposées par les structures d'accueil. L'analyse des tranches d'âge révèle une répartition quasi équitable entre 18-24 ans (51,2 %) et les 25 ans ou plus (48,8 %), confirmant la diversité générationnelle des bénéficiaires, ce qui implique des besoins psychosociaux variés, comme l'ont souligné Wessells (2009) et Boyden & Mann (2005), selon lesquels l'âge influence significativement la nature du soutien requis.

De l'Organisation et fréquence de l'accompagnement psychosocial

Une irrégularité manifeste est observée dans la fréquence des séances : seuls 17,1 % des orphelins bénéficient d'un accompagnement hebdomadaire, alors que 43,9 % déclarent être suivis de manière occasionnelle. Cette faiblesse dans la régularité soulève des préoccupations majeures quant à la continuité du soutien, pourtant cruciale dans le processus de résilience des enfants vulnérables (Garnezy, 1993 ; Masten, 2001). Une prise en charge discontinue est susceptible de compromettre les bénéfices attendus de l'accompagnement

psychosocial, notamment sur le plan émotionnel et comportemental (Thabet et Vostanis, 2000).

De la réponse aux besoins des orphelins

Les séances d'accompagnement répondent prioritairement aux besoins émotionnels (56,1 %), suivis de l'orientation scolaire et professionnelle (43,9 %). Ces résultats confirment l'importance d'un accompagnement holistique, tel que recommandé par la Convention relative aux droits de l'enfant (ONU, 1989) et les directives de l'OMS (2020). Toutefois, la perception de l'utilité du soutien reste mitigée : près de la moitié des orphelins considèrent qu'il les aide à faire face aux difficultés, mais un tiers ne sont pas convaincus ou restent incertains. Cela reflète un décalage possible entre les interventions proposées et les besoins perçus des bénéficiaires, comme l'ont également noté Cluver et al. (2016) dans des contextes similaires.

De la formation du personnel et qualité de l'accompagnement

L'un des points les plus préoccupants réside dans la faible proportion du personnel encadrant ayant reçu une formation spécifique en accompagnement psychosocial (9,8 %). Cette lacune pourrait expliquer en partie les perceptions mitigées des bénéficiaires concernant la qualité du soutien reçu. Or, plusieurs études (Betancourt, 2013) ont souligné que la compétence du personnel est un facteur déterminant de l'efficacité de l'accompagnement. D'ailleurs, l'analyse statistique révèle un lien significatif entre la formation du personnel et la régularité de l'accompagnement ($p = 0,013$), confirmant que les encadreurs mieux outillés sont plus susceptibles de fournir un suivi régulier et structuré.

De la perception de l'écoute et implication des bénéficiaires

Moins de la moitié des participants déclarent que les orphelins se sentent écoutés et compris durant les séances. Ce constat interpelle, car le sentiment d'être entendu constitue un pilier fondamental de la relation d'aide (Rogers, 1961). De plus, si une majorité participe à des groupes d'expression émotionnelle (53,7 %), une proportion non négligeable reste en retrait, suggérant des barrières d'ordre psychologique ou structurel. Ce constat est en ligne avec les travaux de Derluyn et Broekaert (2007), qui montrent que certains enfants exposés à des traumatismes graves peuvent développer une forme de désengagement affectif.

Des types d'activités récréatives jugées utiles

Les activités les plus valorisées sont les discussions en groupe (46,3 %) et les activités sportives (43,9 %). Ces

résultats rejoignent les recommandations de l'UNICEF (2010), qui préconise des approches participatives et ludiques dans les interventions psychosociales pour les enfants vulnérables. Les jeux éducatifs semblent moins plébiscités (9,8 %), ce qui pourrait indiquer une nécessité d'adapter davantage ces activités aux intérêts et besoins spécifiques des bénéficiaires.

De la pertinence des stratégies et obstacles rencontrés

Même si plus de la moitié des participants jugent que les stratégies mises en place répondent adéquatement à leurs besoins, 46,3 % estiment que ces réponses sont partielles ou inadéquates. Cette insatisfaction partielle peut être attribuée à des facteurs structurels : l'analyse montre que l'obstacle le plus souvent mentionné est l'insuffisance du personnel (68,3 %), suivi du manque de moyens financiers. Ces contraintes rejoignent les constats de Richter et al. (2008), qui insistent sur le rôle crucial des ressources humaines et financières dans l'efficacité des dispositifs de soutien aux enfants affectés par le VIH.

Des relations entre variables et accompagnement régulier : résultats du test de Chi²

La plupart des relations croisées entre les variables sociodémographiques ou psychosociales et la régularité de l'accompagnement ne présentent pas de lien statistiquement significatif. Ni le sexe, ni l'âge, ni le statut du personnel, ni même la perception du soutien ne sont associés de manière significative à l'accompagnement régulier. Toutefois, une seule variable ressort significativement : la formation spécifique du personnel, confirmant que des encadreurs formés sont plus enclins à assurer un accompagnement durable. Cela souligne, une fois de plus, l'importance d'investir dans le développement des compétences du personnel, comme le soulignent Chitiyo et Wheeler (2009).

En définitive, les résultats de cette étude révèlent un système d'accompagnement psychosocial encore perfectible, marqué par une irrégularité dans le suivi, une formation limitée du personnel, et des obstacles structurels persistants. Pourtant, les bénéficiaires manifestent une certaine ouverture aux activités proposées et perçoivent partiellement leur utilité. Le renforcement des capacités du personnel, une meilleure planification des interventions, et l'implication des orphelins dans l'évaluation des stratégies sont des leviers essentiels pour améliorer l'efficacité de l'accompagnement psychosocial, conformément aux recommandations internationales (WHO, 2020 ; Save the Children, 2012).

V. CONCLUSION

Cette étude analyse la qualité de l'accompagnement psychosocial des orphelins liés au VIH dans la Zone de Santé de Katoka. Malgré une prise en compte partielle des besoins émotionnels et scolaires, le soutien reste instable et souvent irrégulier. Le manque de formation spécialisée des encadreurs affecte la continuité et l'efficacité des interventions. Les perceptions des enfants sont diverses, révélant un déficit d'écoute et de communication. Des contraintes structurelles, comme le manque de ressources et de personnel, limitent la réponse aux besoins réels des bénéficiaires.

Au regard de ces résultats, en termes de recommandations, il est essentiel de former continuellement les encadreurs aux approches psychosociales centrées sur l'enfant. Un système structuré de suivi des séances, avec des indicateurs précis, garantirait une prise en charge régulière. Il faut également mobiliser plus de ressources humaines et matérielles pour renforcer l'efficacité du soutien. Par ailleurs, des études à long terme sont nécessaires pour évaluer les effets durables de l'accompagnement. Enfin, une exploration des attentes des orphelins permettrait d'ajuster les interventions à leurs besoins réels.

REFERENCES

1. Betancourt, T. S.. (2013). Renforcer les capacités en santé mentale et en soutien psychosocial dans les situations d'urgence humanitaire.
2. Boyden, J., & Mann, G. (2005). Risques, résilience et stratégies d'adaptation des enfants dans des situations extrêmes.
3. Bushell, D., Jones, C., Moro, C. (2023). The effectiveness of educational interventions in the community that aim to improve informal carers knowledge of dementia anatomy, physiology, progression, and impact on behavior: a systematic review. *Front Dement.* 27;2, 1156863. doi: 10.3389/frdem.2023.1156863
4. Chitiyo, M., & Wheeler, J. (2009). Soutien psychosocial pour les orphelins et les enfants vulnérables au Zimbabwe. 2009.
5. Cluver, L.D., Orkin, F.M., Boyes, M.E., Sherr, L. (2014). Cash plus care: social protection cumulatively mitigates HIV-risk behaviour among adolescents in South Africa. *AIDS.* 28 Suppl 3,S389-S397. doi: 10.1097/QAD.0000000000000340

6. Derluyn, I., & Broekaert, E. (2007). Regards croisés sur les problèmes émotionnels et comportementaux chez les enfants réfugiés non accompagnés.
7. Garmezy, N. (1993). Les enfants vivant dans la pauvreté : la résilience malgré les risques.
8. Kimera, E., Vindevogel, S., De Maeyer, J., Reynaert, D., Engelen, A.M., Nuwaha, F., Rubaihayo J., Bilsen J. (2019). Challenges and support for quality of life of youths living with HIV/AIDS in schools and larger community in East Africa: a systematic review. *Syst Rev.* 8(1),64. doi: 10.1186/s13643-019-0980-1
9. Martínez-Melero I, Ruiz-García MJ, Ruiz-Merino G, García-Rubio A. Impact of a community-based educational intervention on the burden and health-related quality of life of informal caregivers. *Geriatr Nurs.* 2025;65:103513. doi: 10.1016/j.gerinurse.2025.103513.
10. Masten, A. S. (2001). La magie ordinaire : les processus de résilience dans le développement.
11. Matshepete, L.P., Makhado, L., Mashau, N.S. (2025). Exploring the psychosocial support interventions for orphans and vulnerable children by social workers in the Vhembe district of South Africa. *Discov Soc Sci Health* 5,128. <https://doi.org/10.1007/s44155-025-00289-z>
12. Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (2020). Directives sur la santé mentale et le soutien psychosocial en situation d'urgence.
13. Rogers C. (2009). Le développement de la personne. Editions DUNOD. https://reims.cnge.fr/IMG/pdf/selfway_synthese_carl_rogers_developpement_personne.pdf
14. Thabet, A. & Vostanis, P. (2000). Réactions de stress post-traumatique chez les enfants exposés à la guerre.2000.
15. UNICEF (2010, 2021). Rapports sur les orphelins et les enfants vulnérables. Fonds des Nations Unies pour l'enfance.
16. Wessells MG. (2009). Do no harm: toward contextually appropriate psychosocial support in international emergencies. *Am Psychol.* 64(8),842-854. doi: 10.1037/0003-066X.64.8.842. PMID: 19899908.