

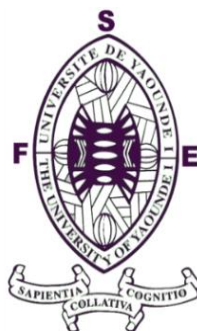
UNIVERSITÉ DE YAOUNDÉ I

CENTRE DE RECHERCHE ET DE
FORMATION DOCTORALE (CRFD)
EN SCIENCES HUMAINES,
SOCIALES ET ÉDUCATIVES

UNITÉ DE RECHERCHE ET DE
FORMATION DOCTORALE EN
SCIENCES DE L'ÉDUCATION ET
INGÉNIERIE ÉDUCATIVE

FACULTÉ DES SCIENCES DE
L'ÉDUCATION

DÉPARTEMENT DE L'ÉDUCATION
SPÉCIALISÉE



THE UNIVERSITY OF YAOUNDE I

DOCTORAL RESEARCH AND
TRAINING CENTRE (CRFD) IN
SOCIAL AND EDUCATIONAL
SCIENCES

DOCTORAL RESEARCH AND
TRAINING SCHOOL IN
EDUCATION AND EDUCATIONAL
ENGINEERING

FACULTY OF EDUCATION

DEPARTMENT OF SPECIALISED
EDUCATION

**PRISE EN CHARGE PSYCHOSOCIALE ET INSERTION
SOCIOÉDUCATIVE DES VICTIMES DE GUERRE DU NORD-
OUEST SUD-OUEST DANS LA VILLE DE YAOUNDÉ**

Mémoire rédigé et soutenu en vue de l'obtention du diplôme de Master en Éducation Spécialisée

Spécialité : Handicaps Sociaux et Conseils

Par :

KAMMOE Sandrine Joële

Licence en Psychologie du développement

Matricule : 22W3407



Soutenu publiquement le 26 Septembre 2025, devant le jury composé de :

Président	: Monsieur BELINGA BESSALA Simon, Pr	Université de Yaoundé I
Rapporteur	: Monsieur CHAFFI WELAKOUE Cyrille Ivan, MC	Université de Yaoundé I
Membre	: NTAM-NCHIA Lawrence, CC	Université de Yaoundé I

Juillet 2025

À

Mon époux et mes chers enfants

REMERCIEMENTS

Qu'il nous soit tout d'abord permis d'exprimer notre reconnaissance et notre gratitude à l'endroit de notre Directeur de mémoire le Professeur Chaffi Cyrille Ivan pour son encadrement éclairé, son soutien constant et ses précieux conseils tout au long de cette étude. Ses remarques pertinentes et son expertise dans le domaine ont été déterminants pour la qualité de ce travail. Nous nous souviendrons longtemps de sa patience, de sa rigueur et de son interactivité qui sont le témoignage du dévouement sans concession qu'il accorde à la réussite de ses étudiants.

Nous pensons à tout le corps enseignant et administratif de la faculté des sciences de l'éducation de l'université de Yaoundé 1 pour leur contribution à notre formation intellectuelle et morale.

Nous remercions également :

*Mes frères et sœurs pour leur affection, leur soutien, leurs conseils et leurs prières qui m'ont portée durant cette aventure académique.

*Ma belle-famille pour leur amour et leurs encouragements sans faille qui ont été pour moi une source inestimable de réconfort et de motivation.

*Dr Banen John Thierry pour son expertise et sa disponibilité, ses conseils éclairés tout au long de l'élaboration de ce travail.

*Mr Essambe Fabrice pour sa relecture attentive et suggestions constructives qui ont amélioré la qualité de ce travail.

*Mon amie Nkeptounji Sime Sandrine avec qui nous avons partagé des heures d'études, de réflexion de travail sur nos projets académiques

*Mes camarades de promotion en cycle de MASTER et amis pour leur collaboration, leur soutien leur amitié et les moments partagés ensemble tout au long de notre parcours académique.

La liste n'étant pas exhaustive, nous prions tous ceux qui ont influencé positivement la réalisation de ce travail de trouver ici l'expression de notre profonde gratitude.

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS	ii
RÉSUMÉ.....	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCTION GÉNÉRALE.....	1
PREMIÈRE PARTIE : CADRE THÉORIQUE.....	4
CHAPITRE 1	5
PROBLÉMATIQUE DE L'ÉTUDE.....	5
CHAPITRE 2	22
REVUE DE LA LITTÉRATURE.....	22
CHAPITRE 3 : THÉORIES EXPLICATIVES DE L'ÉTUDE	33
DEUXIÈME PARTIE : CADRE OPERATOIRE	42
CHAPITRE 4	43
PRÉPARATION ET ORGANISATION DE L'ENQUETE.....	43
CHAPITRE 5	62
PRÉSENTATION, ANALYSE ET INTERPRETATION DES RÉSULTATS	62
CHAPITRE 6	93
DISCUSSION DES RÉSULTATS	93
CONCLUSION GÉNÉRALE	106
RÉFÉRENCES.....	108
ANNEXES	112
TABLE DES MATIÈRES.....	122

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Tableau récapitulatif de la population d'étude en fonction de la catégorie	44
Tableau 2 : Tableau récapitulatif de la population d'étude selon l'âge	44
Tableau 3 : Tableau descriptif de l'échantillon selon la variable « catégorie »	46
Tableau 4 : Tableau récapitulatif de la population d'étude selon la variable « âge »	46
Tableau 5 : Tableau synoptique d'opérationnalisation des variables.....	56
Tableau 6 : Mes enfants bénéficient d'une prise en charge psychothérapeutique	63
Tableau 7 : Mes enfants participent à des séances d'accompagnement de qualité.	63
Tableau 8 : Mes enfants disposent d'une bonne couverture des soins psychologiques.....	64
Tableau 9 : Mes enfants sont satisfaits de l'encadrement dont ils bénéficient.	64
Tableau 10 : Je participe à des activités de socialisation.	65
Tableau 11 : Je suis bien accueilli par mes voisins	65
Tableau 12 : Mes voisins m'aident à mieux m'installer	66
Tableau 13 : Mes enfants ont droit à une éducation de qualité.	66
Tableau 14 : Mes enfants bénéficient d'une éducation gratuite.....	67
Tableau 15 : Je suis engagé dans des activités socioéducatives (périscolaire et parascolaire).	67
Tableau 16 : Mes enfants disposent des manuels scolaires gratuits.....	68
Tableau 17 : Mes enfants bénéficient d'un soutien scolaire.	68
Tableau 18 : Mes enfants ont des bourses scolaires	69
Tableau 19 : Mes enfants suivent les cours grâce à une pédagogie adaptée	69
Tableau 20 : Je dispose d'un montant d'argent mensuel régulier.....	70
Tableau 21 : J'ai en ma possession des ressources nécessaires données par ma communauté d'accueil	70
Tableau 22 : Je bénéficie du financement des projets.....	71
Tableau 23 : Je fais l'objet d'un suivi et d'une évaluation des projets financés régulièrement	71
Tableau 24 : J'ai un accès facile à emploi.....	72
Tableau 25 : Mon intégration socioéconomique est bonne.....	72
Tableau 26 : J'ai accès aux soins qui me permettent de gérer le stress post traumatique.....	73
Tableau 27 : Je suis impliqué dans des activités socioéducatives (activités post et périscolaires)	73
Tableau 28 : Je participe sans discrimination aux réunions du quartier.....	74

Tableau 29 : Je réussi à m'intégrer dans ma nouvelle communauté.....	74
Tableau 30 : Je réussis à avoir des relations positives avec les autres.....	75
Tableau 31 : Genre	75
Tableau 32 : Age	76
Tableau 33 : Quartier de résidence.....	76
Tableau 34 : récapitulatif entre l'accompagnement psychologique et l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé.....	77
Tableau 35 : récapitulatif entre soutien scolaire et les activités de réinsertion scolaire et insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé.....	78
Tableau 36 : récapitulatif entre l'appui technique / financier et insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé.	79

LISTE DES ABRÉVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES

ACDEV :	Action pour le Développement
ACP :	Approche Centrée sur la Personne
AFRH :	Association Française Pour la Recherche sur l’Hidrosadénite
Al :	Autres
ANOVA :	Analyse de la Variance
EAP :	Association Européenne de Psychothérapie
FMI :	Fond Monétaire International
H0 :	Hypothèse Nulle
Ha :	Hypothèse Alternative
HCDH :	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Droits de l’Homme
HCR :	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
Hr :	Hypothèse de Recherche
I :	Interviewé
NOSO :	Nord-Ouest/Sud-Ouest
ONG :	Organisation Non Gouvernementale
P :	Corrélation de Pearson
RCA :	République Centrafricaine
RDC :	République Démocratique du Congo
SPSS :	Statistical Package for Social Sciences
SSPT :	Symptômes de Syndrome de Stress Post Traumatique
TCC :	Thérapie Cognitivo-Comportementale
UNFPA :	Fonds des Nations Unies Pour les Populations
VD :	Variable Dépendante
VI :	Variable Indépendante

RÉSUMÉ

Cette recherche part du constat selon lequel, les régions camerounaises du Nord-Ouest Sud-Ouest (appelées communément NOSO) font face à un conflit sociopolitique armé d'une ampleur sans précédent, ayant engendré de lourdes conséquences humaines et matérielles. Ce conflit a causé d'importants dégâts aux infrastructures éducatives sociales et provoqué des déplacements massifs de populations civiles, notamment vers les grandes villes du pays, dont Yaoundé la capitale politique. De plus, ces déplacés internes ayant fui les violences du NOSO font face à des besoins pressants en matière de logement, de nutrition, d'éducation, de santé, de protection et de réinsertion sociale. Ces victimes, en majorité des femmes, des enfants, des adolescents et des jeunes adultes sont confrontées à des traumatismes psychologiques profonds liés à la guerre, à l'exil forcé, à l'isolement social, à la discrimination à la marginalisation et à la désorganisation de leur trajectoire de vie. Cette réalité vécue par les déplacés internes ne cadre pas avec le décret No 98 /004 du 14 Avril 1998 qui garantit à tous les citoyens un accès à l'éducation sans discrimination. Cependant, malgré, les mesures prises par les structures sanitaires, les services sociaux les ministères en charge de ces déplacés, les ONG et les populations locales pour améliorer cette condition, cette situation perdure exposant les victimes de guerre à des divers agents stressseurs qui se manifeste par le problème d'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. L'objectif de cette recherche est de démontrer que la prise en charge psychosociale influence l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé en se basant sur un échantillon de 97 participants. Une stratification a été appliquée selon une approche quantitative auprès de 91 sujets sélectionnés par la technique d'échantillonnage par grappe et l'approche qualitative une série d'entretiens a été menée avec 6 interviewés stratifiés en psychologues et enseignants recruté par échantillonnage en boule de neige. Les informations collectées à l'aide d'un questionnaire et d'un guide d'entretien ont été examinées à l'aide d'un logiciel SPSS et d'une analyse de contenu thématique. Les résultats confirment toutes les hypothèses : l'accompagnement psychologique ($r=0,598$; $p<0,05$), le soutien scolaire et les activités de réinsertion scolaire améliorent significativement la réussite scolaire et la réussite éducative ainsi que l'appui technique et financier jouent un rôle déterminant dans l'intégration socioéconomique et éducative ($r = 0,478$; $P<0,05$). L'analyse est soutenue par trois cadres théoriques majeurs : La théorie de la relation d'aide de Carl Roger, celle de l'attachement de Bowlby et Ainsworth et enfin celle du soutien social de Cobb. Ces approches montrent l'importance du climat de confiance, des liens affectifs, sécurisants et du soutien social multiforme pour favoriser la résilience et la réinsertion. Pour y remédier, la recherche propose la mise en place de petits prêts sans intérêt ou à taux réduit pour leur permettre de créer des activités génératrices de revenus, elle suggère également la création d'un fonds spécial de soutien, la subvention des écoles accueillant des déplacés, le renforcement des capacités du personnel et la création d'un système numérique de suivi des victimes. En outre, la création des centres spécialisés d'accompagnement, l'application effective de la loi du 18 avril 1998 sur l'éducation ainsi que la mise en place de programmes, des formations professionnelles, l'octroi d'aides financières aux écoles pour alléger les frais de scolarité et d'inscription des enfants victimes de la guerre.

Mots clés : Vivre ensemble, intégration sociale, accompagnement psychologique, insertion socioéducative.

ABSTRACT

This research stems from the observation that Cameroon's North-West and South-West regions (commonly referred to as NOSO) are experiencing an unprecedented armed socio-political conflict, which has led to severe human and material consequences. The conflict has caused extensive damage to educational and social infrastructure and has triggered mass displacement of civilian populations, particularly toward major cities such as Yaoundé, the political capital. Internally displaced persons (IDPs) fleeing the violence in NOSO face urgent needs in terms of housing, nutrition, education, healthcare, protection, and social reintegration. These victims—mainly women, children, adolescents, and young adults—are deeply affected by psychological trauma related to war, forced exile, social isolation, discrimination, marginalization, and disruption of their life trajectories. This lived reality contradicts Decree No. 98/004 of April 14, 1998, which guarantees all citizens equal access to education without discrimination.

Despite measures taken by health institutions, social services, relevant ministries, NGOs, and host communities to improve these conditions, the situation persists. Victims of war continue to be exposed to numerous stressors, which manifest through difficulties in their socio-educational integration in the city of Yaoundé. The aim of this research is to demonstrate that psychosocial support significantly influences the socio-educational integration of war victims from NOSO in Yaoundé, based on a sample of 97 participants. A stratified sampling method was applied using a quantitative approach on 91 individuals selected through cluster sampling, while a qualitative approach included a series of interviews with 6 participants (psychologists and teachers) selected using snowball sampling. Data were collected through questionnaires and interview guides, and analyzed using SPSS software and thematic content analysis.

The results confirmed all research hypotheses: psychological support ($r = 0.598$; $p < 0.05$), academic support, and school reintegration activities significantly improve school achievement and educational success. Furthermore, technical and financial assistance plays a key role in socio-economic and educational integration ($r = 0.478$; $p < 0.05$). The analysis is supported by three major theoretical frameworks: Carl Rogers' theory of helping relationships, Bowlby and Ainsworth's attachment theory, and Cobb's theory of social support. These frameworks highlight the importance of trust, secure emotional bonds, and multifaceted social support in fostering resilience and reintegration.

To address these challenges, the study proposes the implementation of interest-free or low-interest microloans to help IDPs launch income-generating activities. It also recommends the creation of a special support fund, subsidies for schools hosting displaced learners, capacity-building for staff, and the development of a digital system to monitor victims. Moreover, the study suggests establishing specialized psychosocial support centers, enforcing the 1998 Education Law, launching vocational training programs, and providing financial aid to schools to reduce the cost of tuition and enrollment for children affected by the conflict.

Keywords: Social cohesion, social integration, psychological support, socio-educational inclusion.

INTRODUCTION GÉNÉRALE

Depuis plusieurs années déjà, la majorité des pays d'Afrique vivent une situation de tensions et de conflits tous azimuts, conflits et tensions de tous ordres qui entraînent des crises sociales et politiques avec des conséquences graves surtout sur le plan humanitaire. Le Cameroun qui n'est pas en reste vit cette situation depuis plus d'une quinzaine d'années, avec des tensions du Nord au Sud, de l'Est à l'Ouest. Cela est d'autant plus marquant et les dégâts à ce jour sont monstrueux et donnent à croire qu'on n'est pas loin d'une crise humanitaire.

Pour ce qui est particulièrement du conflit armé qui persiste dans la partie occidentale du pays, conflit armé qu'on appelle communément « crise anglophone », il s'agit d'un conflit à travers lequel les séparatistes ambazoniens historiquement anglophones revendiquent l'indépendance de cette partie du territoire national. Les populations camerounaises sont en effet en proie à de violents affrontements qui mènent aux prises les forces de sécurité gouvernementales et les groupes armés séparatistes. En mettant en avant un héritage colonial néfaste et une lutte politique entre la majorité francophone et la minorité anglophone, ce conflit qui met en branle les populations de cette partie du pays et par conséquent l'ensemble du territoire nationale dure depuis 2016, avec des conséquences terribles. Tout a commencé en effet avec de simples manifestations d'avocats et d'enseignants, puis s'en sont suivies des grèves et des mouvements de protestation à l'encontre des nominations de magistrats francophones dans les régions dites anglophones, entraînant par la même occasion une marginalisation de la langue anglaise.

Avec l'intervention des forces du maintien de l'ordre et de la sécurité, ces manifestations ont au départ été réprimandées, ce qui a finalement abouti à des violences de toute sorte avec la montée en puissance des groupes armés séparatistes. C'est dans cette mesure que le conflit a pris de l'ampleur, les forces de sécurité subissant des attaques, des attentats donnant ainsi lieu à des affrontements violents entre les groupes séparatistes et l'armée camerounaises. Les conséquences de ces affrontements s'étendaient sur plusieurs plans notamment politiques avec la destruction des édifices publics, économiques avec la réduction en cendres des marchés, des établissements de microfinance, sur le plan social avec la destruction des écoles, des hôpitaux, des églises. Les conséquences sur le plan humanitaire n'étaient pas en reste dans la mesure où ces affrontements ont entraîné des souffrances pour les populations civiles avec des besoins en aide humanitaire ; mais aussi et plus important encore, on a assisté à des déplacements massifs.

En effet, tel que l'ont affirmé Donleack (2022), la crise anglophone a entraîné un flux des déplacés internes vers les Grassfields et même de manière générale vers d'autres régions du Cameroun notamment la région du Littoral et la région du Centre. Ces nombreux déplacements ont pour causes essentielles la violence et l'insécurité avec les différents affrontements entre les forces de l'ordre et les groupes armés sécessionnistes, les exactions diverses, le pillage et la destruction des biens. Avec les attaques de toute sorte, on assistait à la destruction des biens, des maisons d'habitation, des commerces et même des infrastructures, ce qui obligeait alors les populations à se déplacer notamment en raison du manque des moyens de subsistance.

Ce flux de déplacement n'est pas sans conséquences avec entre autre une situation humanitaire précaire dans la mesure où les populations déplacées ont un accès difficile à la nourriture, à l'eau, à un abri, aux soins de santé et même à l'éducation. On relève en outre les difficultés d'intégration dans les communautés d'accueil en raison par exemple des barrières linguistiques et culturelles qui constituent un frein véritable à cette intégration des populations déplacées. Notons également les traumatismes que vivent ces populations aux regards des violences et des pertes vécues, avec des conséquences inévitables sur la santé mentale. Les populations déplacées sont le plus souvent confrontées à une situation qui n'est rien d'autre qu'une vie à reconstruire (Shire, 2019). Cela s'explique par le fait que les personnes victimes de ces exactions sont forcées de quitter leur logement dans l'optique de sauver leur vie ainsi que celles de leur famille, étant ainsi obligées d'abandonner leurs possessions, leurs avoirs et de tout recommencer en allant vers une terre d'accueil où elles pourront vivre paisiblement loin des conflits armés.

Il va donc de soi que les populations qui vivent des conflits armés dans certaines régions du monde et qui sont tenues de fuir ces conflits pour une vie paisible, font face à de réelles difficultés liées notamment à leur intégration dans leur communauté d'accueil. C'est une situation qui vivent également les populations du Cameroun victimes de conflits armés dans certaines régions du pays notamment dans la région de l'Extrême-Nord avec le conflit Boko haram, dans la région de l'Est avec les conflits à la frontière la RCA, mais aussi dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest avec la crise anglophone. Nous nous intéressons particulièrement aux victimes de ce conflit communément appelées victimes du NOSO, qui à la recherche d'une terre d'accueil pour une vie meilleure, se retrouvent pour la plupart d'entre elles dans la ville de Yaoundé.

Ces populations qui se déplacent à la recherche d'une terre d'accueil pour une vie paisible ont le plus souvent des soucis d'intégration dans leur nouvelle communauté, elles ne parviennent véritablement pas à jouir d'une insertion socioéducative leur permettant de reprendre leur vie à zéro. Le travail effectué par les autorités gouvernementales, des organisations de la société civile et même de quelques Organisations Non Gouvernementales (ONG) tant locales qu'internationales en termes d'octroi de matériel de première nécessité, de maisons d'habitation de passage ou définitive a été jusqu'ici d'une aide considérable. Toutefois, les victimes du NOSO en déplacement vers dans la ville de Yaoundé continuent de se sentir vulnérables dans la mesure où leur insertion socioéducative est une équation qui n'est pas encore totalement résolue. Il en est ainsi des victimes du NOSO vivant dans les arrondissements de Yaoundé 3 et de Yaoundé 6, notamment dans les quartiers Obili, Biyem-assi, Efoulan et Damas.

Les victimes du NOSO avouent en effet ne pas parvenir à jouir d'un bien-être social leur permettant de mener une vie calme et paisible, ceci en raison du fait que parfois elles sont rejetées par la nouvelle communauté. D'où l'intérêt de mener cette étude, de se pencher sur l'insertion socioéducative des victimes du NOSO à Yaoundé. Mener une telle étude nous semble importante et est justifiée par un intérêt tant théorique que pratique. Sur le plan théorique, il est question de comprendre d'abord en quoi consiste l'intégration socioéducative, mais aussi de mettre en exergue des procédés et des moyens par lesquels cette insertion peut être réussie de manière à permettre une vie paisible de ces populations déplacées. Sur le plan pratique, l'étude de l'insertion socioéducative des victimes du NOSO nous donne l'occasion de vivre effectivement comment cette insertion se fait, à travers notamment les différents ateliers et programme de réinsertion qui sont mis sur pied par les différentes organisations gouvernementales ou non gouvernementales. Nous menons donc cette étude en rapport avec la prise en charge psychosociale, et dès lors il se pose le problème de l'influence de la prise en charge psychosociale sur l'insertion socioéducative des victimes du NOSO à Yaoundé.

Pour réaliser ce travail de recherche, nous l'avons subdivisé en deux parties dont d'une part une partie théorique et d'autre part une partie méthodologique. Dans la première partie, nous étudierons d'abord la problématique, ensuite la revue de la littérature et le cadre théorique. La partie méthodologie quant à elle nous donnera l'occasion de dire un mot sur la préparation et l'organisation de l'enquête, la présentation des résultats de l'enquête, et enfin la discussion des résultats obtenus.

PREMIÈRE PARTIE : CADRE THÉORIQUE

CHAPITRE 1

PROBLÉMATIQUE DE L'ÉTUDE

Dans ce premier chapitre réservé à la problématique de l'étude, nous focalisons notre travail sur la construction de la problématique, en s'attardant sur les éléments suivants : le contexte de l'étude, la formulation et la position du problème, les questions de recherche, les objectifs de l'étude, l'intérêt et la délimitation du sujet, ainsi que l'approche notionnelle.

1.1. Contexte de l'étude

Nous présentons dans cette rubrique le contexte dans lequel s'inscrit notre problématique. A cet effet, nous abordons d'abord le contexte sociopolitique, ensuite nous parlerons de l'historique de la guerre et migrations internes et enfin le contexte scientifique.

1.1.1. Contexte sociopolitique

Il convient d'entrée de jeu de souligner que la variable dépendante sur laquelle porte notre étude est l'insertion socioéducative des victimes du NOSO. C'est une question qui est intéressante à plusieurs titres eu égard au contexte sociopolitique que vivent certains pays notamment le Cameroun, mais aussi en raison de son intérêt pour la recherche. De façon assez simple, l'insertion socioéducative peut s'entendre comme tout processus ou un ensemble de mesures prises en vue d'assurer l'insertion ou la réinsertion des personnes vulnérables tant sur le plan social que sur le plan éducatif (ADEM, 2017). Il s'agit de diverses mesures qui sont prises dans le but de favoriser l'intégration des victimes de guerre ou de troubles sociaux dans la société.

L'étude de cette variable s'inscrit dans un contexte général et politique dans la mesure où de plus en plus aujourd'hui, les pays africains en général et le Cameroun en particulier traversent des périodes de troubles de divers ordres. Que ce soit dans la région septentrionale, dans la région de l'Est frontalière avec la République Centrafricaine, ou encore depuis plus d'une dizaine d'années dans la région anglophone du Cameroun communément appelée « NOSO ». En se basant sur le fait que la désillusion semble être totale en raison d'une crise de gouvernance, une crise sociale entraînant alors de nombreux conflits latents. C'est dans le même sens qu'interviennent Minkonda et Mahini (2019) selon lesquels le Cameroun est un Etat de plus en plus fragilisé par de nombreuses guerres, par des conflits ethnico politiques de toute sorte.

International crisis group (2020) l'a également souligné lorsqu'il évoque la nécessité d'apaiser les tensions ethno-politiques au Cameroun, en raison de nombreuses conséquences que cela peut avoir. En effet, selon cet auteur, le Cameroun connaît depuis plusieurs années des tensions politiques et ethniques qui ont au fur et à mesure abouti à une insurrection séparatiste dans les régions anglophones. C'est ce que rappelait déjà le Journal Afrique (2011) en soulignant le fait que les nombreuses tensions sociales que connaît le Cameroun sont de nature à créer un malaise social sans fin et lourd de conséquences.

1.1.2 Historique de la guerre du NOSO et migrations internes

La crise dite guerre du NOSO, qui affecte les régions anglophones du Nord-Ouest et du Sud-Ouest du Cameroun, trouve ses origines dans des revendications corporatistes et linguistiques émises par des enseignants et des avocats dès fin 2016. Ces revendications portaient essentiellement sur la protection du système éducatif et judiciaire de tradition anglo-saxonne. Face à la répression violente des manifestations pacifiques, ces mouvements ont progressivement pris la forme d'une insurrection séparatiste armée, entraînant une militarisation accrue des deux régions. Selon Nana Ngassam (2019), cette crise traduit une désillusion profonde face à la gouvernance nationale et s'inscrit dans un contexte général de fragilisation de l'État camerounais par des conflits politiques et sociaux récurrents.

L'évolution de cette guerre a entraîné de nombreuses pertes en vies humaines, la destruction d'infrastructures essentielles – notamment des écoles et des centres de santé – ainsi qu'un climat généralisé d'insécurité. L'International Crisis Group (2020) souligne que cette situation a accentué la polarisation politique et ethnique, favorisant des affrontements prolongés et un mal-être social profond.

Ces violences ont provoqué d'importants mouvements de populations à l'intérieur et à l'extérieur du Cameroun. Toulemonde (2021) note que plusieurs dizaines de milliers de personnes ont été contraintes de fuir les zones de conflit, se réfugiant soit dans des régions plus stables comme le Centre, le Littoral et l'Ouest, soit au Nigéria. Le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR) a, pour sa part, recensé des milliers de déplacés internes vivant dans des conditions précaires, avec un accès limité aux services sociaux de base.

Ces migrations internes ont des conséquences socioéducatives majeures : de nombreux enfants et jeunes déplacés ont dû interrompre leur scolarité, soit en raison de la fermeture des établissements scolaires dans les zones de conflit, soit par manque de moyens financiers dans

les villes d'accueil. De plus, ces déplacements entraînent une rupture des liens communautaires et une marginalisation des victimes, souvent confrontées à des difficultés d'intégration sociale et à des discriminations dans les régions d'accueil.

Ainsi, l'historique de la guerre du NOSO et les migrations internes qu'elle a engendrées illustrent l'ampleur des défis liés à la réinsertion socioéducative des victimes, en particulier des jeunes, qui demeurent l'une des populations les plus touchées par cette crise.

On peut donc se rendre à l'évidence que le mal être est réel et profond, au vue des nombreuses conséquences qu'il peut engendrer.

Parmi les diverses conséquences que peuvent engendrer les guerres et les conflits ethnico politique, le Rapport sur le développement en Afrique (2008/2009) s'est attardé sur quelques une d'entre elles. Il a évoqué par exemple les conséquences sur les déplacements des populations eu égard au nombre important des personnes déplacées en raison des guerres et des tensions ethnico-politiques dans un pays ou dans une région. Selon le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR) entre 2006 et 2008, il a été répertorié plus de 33 millions de personnes déplacées à travers le monde dont 10 millions de réfugiés, 13 millions de personnes déplacées à l'intérieur de leur pays et 10 millions d'autres (demandeurs d'asile, réfugiés de retour, apatrides).

Les guerres, tensions et conflits ethnico-politique de toute sorte sont de nature à engendrer diverses conséquences tant sur le plan social que sur le plan éducatif. Ceci dans la mesure où elles entraînent la destruction des édifices publics tels que les hôpitaux, les écoles, et même la destruction des villages et des habitations. Ce qui plonge alors les populations dans un traumatisme sans faille qu'il va falloir surmonter (Crocq, 2018). Il souligne en effet qu'au lendemain des guerres et des conflits, le traumatisme que connaissent les populations est tel qu'elles perdent toute joie et toute paix de manière à les empêcher de continuer à mener une vie normale (Zylberman, 2021). Ce traumatisme qui est le plus souvent accompagné d'un état de stress et d'anxiété, se manifeste par une tendance qu'à une personne de revivre en permanence l'expérience vécue qui a causé le traumatisme (Da Silva, 1996).

1.1.3. Contexte scientifique

L'étude de l'insertion socioéducative des victimes du NOSO revêt donc toute son importance parce qu'il est question d'apporter à ces victimes un soutien et un accompagnement de manière à leur permettre d'être intégrés de nouveaux dans la société, de retrouver le chemin

de l'école. En effet, ces victimes doivent pouvoir retrouver leur mode de vie normale, exactement comme celle qui avait cours avant le conflit. Cette insertion socioéducative peut se faire au moyen des techniques telles que la construction des logements sociaux, la construction des infrastructures d'intérêt communautaire, la favorisation du développement agricole et le financement des projets visant le développement communautaire, et bien d'autres mesures qui permettront à ces victimes de retrouver la joie de vivre.

Au regard de la définition de notre variable dépendante et de sa description avec quelques indicateurs, il est évident que mener une étude sur cette thématique, regorge une pertinence tant théorique que pratique. Sur le plan théorique, en réalisant cette recherche, l'idée est de mettre en exergue les diverses mesures qu'il faut prendre pour s'assurer que les victimes de guerres et de conflits sociaux soient à même d'intégrer de nouveau la société après le traumatisme et le stress qu'elles ont vécus. L'Association les aïlles (2024) par exemple souligne que l'importance de l'insertion socioéducative réside en le fait qu'elle permet aux personnes ayant rencontré ou rencontrant des difficultés, ou étant victimes de conflits sociaux de trouver facilement des solutions à leur problème.

Sur le plan pratique, la pertinence de l'étude de cette thématique repose sur le fait qu'elle offre des outils pratiques aux professionnels de l'éducation notamment les enseignants et les conseillers, leur permettant de s'assurer que les enfants victimes de guerre ou de conflits sociaux aient la possibilité de retrouver facilement le chemin de l'école et de se sentir au même pied d'égalité que les autres élèves. Ceci est d'autant plus important que le Conseiller d'Orientation dans sa mise en œuvre de la relation d'aide ou counseling trouvera des moyens adéquats pour veiller à ce que les élèves vulnérables ou rencontrant des difficultés d'ordre émotionnel par exemple se sentent intégrés.

Le contexte scientifique auquel nous faisons allusion dans le cadre de ce travail de recherche consiste à faire un état de la question en vue de montrer toute l'attraction que la question de l'insertion socioéducative crée à l'endroit de quelques auteurs. En effet, divers auteurs se sont intéressés à l'insertion des victimes de guerre en général et des conflits sociaux ou ethnico-politique en particulier. Il en est ainsi par exemple de Rachédi (2020) qui a traité de la nécessité de la mise sur pied d'une réelle prise en charge des victimes de guerre et de conflits au regard des impacts traumatisants que ces conflits peuvent avoir sur les populations civiles. Dans ses travaux, il mène une réflexion sur la transmission du traumatisme et le devenir des victimes qui sont les populations impliquées dans les terreurs au quotidien ainsi qu'aux

tragédies. Il souligne que cette situation traumatisante concerne aussi bien les militaires que les populations civiles, ce qui signifie alors qu'aucune classe sociale n'est épargnée par la terreur et la violence.

Harsch (2005) a également mené une réflexion sur la réinsertion des ex-combattants et victimes de guerre. Et il souligne notamment que dans ce cas, le fait pour les combattants de déposer les armes déjà est un pas très important qui est signification que les combattants ont la volonté de sortir des conflits pour entrer dans la société civile avec diverses activités qui pourraient leur ouvrir les bras.

Huard (2007) a également mené une étude sur la prise en charge psychologique des victimes en relevant d'abord que les victimes de conflits sociaux le plus souvent rencontrent tout au cours de leur vie de nombreux traumatismes. Cela peut se manifester par la reviviscence des événements traumatiques en permanence, des stratégies d'évitement avec des tentatives pour ne pas penser ou ressentir des éléments pouvant les ramener au traumatisme. Comme autres conséquences des conflits, on retrouve une grande anxiété ou une frayeur avec un état d'hyper vigilance, les troubles dissociatifs post-traumatiques, les troubles de sommeil accompagnés de cauchemars, les plaintes somatiques. Ces dernières se manifestent avec des maux de tête, des sensations de fatigue, des impressions désagréables, des sensations de chaleur. L'auteur relève également une incapacité à gérer les émotions, les troubles de concentration, les atteintes narcissiques.

En abordant la problématique de la réinsertion sociale des déplacés et des réfugiés dans les conflits armés en République Démocratique du Congo (RDC), Timbigesi (2002) relève les difficultés qui sont rencontrées le plus souvent dans ce processus de réinsertion. Il évoque par exemple les difficultés liées au logement. Cela s'explique par le fait que les logements des populations civiles sont le plus complètement réduites en cendres après le passage des conflits armés. Ce qui constitue un obstacle à la réinsertion des victimes, ces dernières étant obligées de vivre dorénavant sous des tentes appartenant du HCR. Dans la même logique, la réinsertion est difficile parce qu'en dehors des habitations, il y a aussi les infrastructures d'intérêt communautaire qui ont été détruites à l'instar des écoles, des hôpitaux, des centres de santé ainsi que les complexes sportifs.

L'auteur fait également allusion aux difficultés liées aux activités économiques en raison des marchandises qui ont été pillées, des éleveurs qui ont vu leurs troupeaux être saccagés. A cela on ajoute les professeurs et les enseignants qui sont restés au chômage parce

que les écoles ont été toutes brûlées, ou même le cas des agriculteurs qui ont également perdu toutes leurs activités agricoles. Les difficultés qu'il évoque sont aussi d'ordre sécuritaire. En effet, certains ont encore en esprit les violences qu'ils ont vécues et cela les a affectés psychologiquement au point où y retourner pour eux n'est pas possible. C'est la raison pour laquelle ils préfèrent souvent aller faire fortune ailleurs.

Houssaina (2020) a sensiblement mené la même réflexion concernant la réinsertion des déplacés dans la ville de Yaoundé. Elle a proposé un certain nombre de mécanismes qui peuvent être adoptés en vue de favoriser l'insertion des déplacés. Elle a cité par exemple l'insertion par la pratique des activités informelles notamment en exerçant des activités génératrices de revenus comme la vente de la nourriture ou encore la commercialisation dans leur domicile d'accueil de choses de première nécessité pour ceux qui ne connaissent pas la ville.

Malheureusement, comme le relève aussi l'auteure, beaucoup de déplacés utilisent d'autres méthodes pour faciliter leur insertion. Il s'agit de l'adoption de la délinquance. Dans l'étude qu'elle a menée, il s'est avéré que des jeunes femmes dont l'âge varie entre 19 et 42 se livrent volontiers à des activités comme la prostitution pour avoir une source de revenus et subvenir à leurs besoins. Le fait qu'elles ne soient pas du tout logées ou alors qu'elles vivent dans la promiscuité favorise davantage la pratique de cette activité. Les actes de délinquance sont aussi accomplis par les jeunes d'entre eux qui se livrent à cœur à des actes de pillage et de banditisme pour pouvoir avoir un peu d'argent et se nourrir.

C'est dans la même logique que Brault et al. (2018) parlent de l'intégration et de l'insertion des victimes de guerres et des déplacés par l'appropriation spatiale qui se manifeste simplement par l'intégration au sein d'une nouvelle société. En effet, selon Audebert (2007), il existe un lien très étroit entre l'intégration sociale et l'appropriation spatiale, ceci dans la mesure où « les différentes dimensions de l'intégration se lisent dans le rapport des immigrés à leur espace » (Audebert, 2007, p.6). L'appropriation spatiale en elle-même est définie comme la fréquentation, l'usage, la connaissance et la représentation d'un lieu par les réfugiés ou les déplacés. Selon cet auteur, il faudra alors parler de transcription spatiale d'un processus d'intégration dans la mesure où les lieux dont il est question sont affectés par cette fréquentation, ou alors s'ils sont créés et réaménagés pour cette fréquentation.

1.2. Observations

Les investigations menées sur le terrain dans les quartiers Obili, Biyemassi, Efoulan et Damas, situés dans les arrondissements de Yaoundé 3 et Yaoundé 6, ont permis de recueillir

des informations précises sur la situation des victimes de la guerre du NOSO. Ces observations montrent que les populations déplacées internes rencontrent de nombreuses difficultés dans leur vie quotidienne, limitant leur capacité à s'insérer pleinement dans la société.

Il ressort que la majorité des victimes éprouvent un sentiment de rejet et d'exclusion dans leur environnement d'accueil. Les stigmatisations et discriminations, souvent basées sur leur statut de déplacés internes, affectent leur intégration et leur bien-être. Les témoignages recueillis font état d'obstacles variés, tels que l'accès difficile aux logements, aux services de santé et à la nourriture, ainsi que la marginalisation dans les activités scolaires et communautaires.

Les enfants et adolescents sont particulièrement vulnérables : certains se voient refuser la participation aux activités de classe, d'autres sont ignorés ou mis à l'écart par leurs camarades et, dans certains cas, par les enseignants eux-mêmes. Cette situation limite leur apprentissage, leur socialisation et leur sentiment d'appartenance.

De plus, la précarité et l'instabilité psychologique conduisent certains jeunes à adopter des comportements à risque, notamment la mendicité, la délinquance ou, pour certaines jeunes filles, la prostitution, comme moyens de survivre dans leur environnement difficile.

Bien que des dispositifs de soutien existent, mis en œuvre par l'État, les ONG et des associations locales (tels que le projet Landcam ou les programmes d'accompagnement psychosocial), l'accès à ces mesures reste partiel et leur impact sur l'insertion socio-éducative est encore limité.

1.2 .1. Le vécu social des victimes de guerre du NOSO

Les victimes de la guerre du NOSO vivent un profond bouleversement social qui affecte directement leur processus d'insertion socioéducative. Le déracinement causé par les déplacements, la perte des proches, la destruction des infrastructures scolaires et la précarité des conditions de vie plongent ces populations dans un isolement social et une fragilité psychologique considérables.

Beaucoup d'enfants et de jeunes déplacés internes peinent à reprendre le chemin de l'école, soit en raison des traumatismes subis, soit par manque de ressources financières ou de structures éducatives adaptées. Sur le plan social, la perte des repères communautaires et la stigmatisation dans les villes d'accueil contribuent à renforcer leur marginalisation.

Pour illustrer concrètement ces difficultés, voici quelques témoignages recueillis auprès des victimes

Sur les quinze victimes interrogées, 14 ont avoué qu'ils ne parviennent pas à jouir d'un bien-être social en tant que citoyen normal, ceci dans la mesure où elles sont pratiquement rejetées de tous. Ces personnes font face à de nombreuses stigmatisations, à des insultes proférées à leur endroit en raison de leur statut de déplacé interne. *« Ma famille et moi ne sommes pas acceptées de tous dans ce quartier. Nous avons difficilement accès à certains points d'alimentation du quartier parce que les gens ont toujours à l'esprit que nous sommes des terroristes »*. *« Mon enfant de 12 ans qui aime bien jouer au football a été expulsé du terrain de jeu du quartier, parce qu'on lui a dit que sa place n'était pas ici »*, s'est exprimé un parent sur la situation qu'ils vivent.

Une autre femme s'est exprimée sur les difficultés que rencontrent ses enfants à l'école, eux qui sont pratiquement mis à l'écart par leurs camarades, et qui sont quelque peu marginalisés par les enseignants. En effet, sa fille pourtant très intelligente raconte qu'en classe lors du déroulement des leçons, son enseignant ne lui passe jamais la parole pour s'exprimer, ne lui fait jamais confiance pour résoudre un problème. Même quand il faut participer aux activités de classe, ils sont toujours mis à part et non avec les autres pour créer une véritable harmonie et une symbiose.

Un chef de famille nous a également fait part de ce que lorsqu'ils sont arrivés au quartier Damas sortant tout droit de la région du Nord-Ouest, il s'est rendu en compagnie d'une autre famille chez le chef du quartier pour se présenter et chercher les possibilités d'un logement. Ce dernier leur ayant donné rendez-vous ne l'a jamais honoré, et ils ont été obligés de recourir à des étrangers qui les ont accueillis chez eux. Voilà quelques faits vécus sur le terrain qui attestent de ce que les populations victimes de guerre du NOSO rencontrent de sérieux problèmes d'insertion. Ce qui les rend davantage vulnérables et les place dans une situation de précarité.

1.2.2. Constat

Au regard des différents éléments présentés, il apparaît clairement que la crise du NOSO a profondément fragilisé le tissu social, éducatif et économique des régions concernées. Les

nombreuses pertes en vies humaines, les déplacements massifs de populations, la destruction des infrastructures scolaires et sanitaires ainsi que le traumatisme psychologique constituent autant d'obstacles à l'insertion socioéducative des victimes.

Malgré les efforts ponctuels d'assistance humanitaire, beaucoup de victimes, en particulier les jeunes, peinent encore à retrouver un cadre éducatif stable et des conditions sociales leur permettant de se réinsérer dans la société. Cette situation préoccupante, marquée par la persistance des violences et des tensions, justifie l'intérêt d'une étude scientifique visant à analyser les mécanismes de prise en charge psychosociale et d'insertion socioéducative des victimes de cette guerre.

La problématique qui fait l'objet de notre étude s'inscrit donc en définitive non seulement dans un double contexte sociopolitique, mais aussi dans un contexte scientifique après l'étude de quelques auteurs qui se sont intéressés à la question de l'insertion des personnes victimes de guerre et de conflits sociaux en général. Il convient à présent de formuler et de poser clairement le problème de la recherche que nous menons.

1.3. Formulation et position du problème

L'insertion socioéducative des populations victimes de la guerre du NOSO constitue un enjeu majeur dans le contexte sociopolitique actuel. Comme le montrent les observations et le vécu social recueillis, ces populations subissent de multiples difficultés qui freinent leur réintégration dans la société. La stigmatisation, l'exclusion sociale, l'accès limité aux services essentiels et les traumatismes psychologiques fragilisent leur bien-être et leur capacité à participer pleinement à la vie communautaire et éducative.

Cette problématique est particulièrement préoccupante pour les jeunes, qui se retrouvent livrés à eux-mêmes et exposés à la dérive sociale et éducative, conformément aux analyses de Henriot (2020). Ntap (2020) souligne également que les déplacés internes peinent à acquérir des espaces vitaux dans les villes d'accueil, ce qui limite l'exercice de leurs droits fondamentaux et leur participation aux activités communautaires.

Les récits de vie recueillis confirment cette situation : des enfants sont exclus des activités scolaires ou marginalisés par leurs enseignants, certaines familles ont des difficultés pour accéder à un logement, et la précarité conduit certains jeunes à adopter des comportements à risque comme la mendicité, la délinquance ou la prostitution pour survivre. Ces expériences

concrètes illustrent l'écart entre les mesures de soutien existantes et les besoins réels des victimes.

Bien que l'État et les organisations de la société civile, telles que ACDEV, le projet Landcam ou les programmes de Tchatat (2020), aient mis en place des dispositifs d'accompagnement, ceux-ci restent partiels et insuffisants pour garantir une insertion socioéducative efficace.

Dans ce contexte, il devient crucial d'analyser les mécanismes de prise en charge psychosociale existants et leur rôle dans la facilitation de l'insertion socio-éducative des victimes. La présente recherche se propose donc d'évaluer ces dispositifs afin d'identifier les facteurs favorisant ou freinant la réintégration des populations affectées, et de proposer des recommandations pour améliorer la prise en charge psychosociale et l'insertion socio-éducative des victimes de la guerre du NOSO.

Au regard de ce qui précède, on se rend bien compte que le problème de l'insertion socioéducative des déplacés internes victimes du NOSO est sérieux et pertinent, et qu'il mérite qu'on s'y attarde davantage. Pour l'étudier en profondeur, nous avons mobilisé comme variable indépendante : la prise en charge psychosociale. Ce qui permet alors de poser le problème de l'influence de la prise en charge psychosociale sur l'insertion socioéducative des victimes du NOSO.

1.3.1. Questions de recherche

Les questions sur lesquelles reposent ce travail de recherche sont subdivisées en deux dont d'une part la question de recherche principale, et d'autre part les questions de recherche secondaires.

1.3.2. Question de recherche principale

La question de recherche principale que pose ce travail est la suivante : la prise en charge psychosociale influence-t-elle l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé ?

1.3.3. Questions secondaires

Trois questions de recherche secondaires ont été posées à la suite de la question de recherche principale :

Question secondaire n°1 : l'accompagnement psychologique favorise-t-il l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé ?

Question secondaire n°2 : le soutien scolaire et les activités de réinsertion scolaire contribuent-ils à l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé ?

Question secondaire n°3 : l'appui technique et financier déterminent-ils l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé ?

Les questions ainsi posées donnent droit à des hypothèses de recherche qu'il convient de formuler.

1.4. Hypothèses de recherche

En guise de réponses provisoires aux questions de recherche posées, nous formulons d'abord l'hypothèse de recherche principale, et ensuite les hypothèses de recherche secondaires.

1.4.1. Hypothèse de recherche principale

L'hypothèse de recherche principale qui est formulée dans le cadre de ce travail est le suivant : la prise en charge psychosociale influence l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé.

1.4.2. Hypothèses de recherche secondaires

Notre hypothèse de recherche principale a été opérationnalisée en trois hypothèses secondaires.

Hypothèse secondaire n°1 : l'accompagnement psychologique favorise l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé.

Hypothèse secondaire n°2 : le soutien scolaire et les activités de réinsertion scolaire contribuent à l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé.

Hypothèse secondaire n°3 : l'appui technique et financier déterminent l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé.

1.5. Objectifs de l'étude

A l'instar de tout travail de recherche qui repose sur des objectifs que se fixe le chercheur, nous nous sommes fixés aussi bien un objectif général que des objectifs spécifiques.

1.5.1. Objectif général

L'objectif général sur la base duquel nous menons cette recherche est celui de démontrer que la prise en charge psychosociale influence l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé.

1.5.2. Objectifs spécifiques

Nous nous sommes fixés trois objectifs spécifiques :

Objectif spécifique n°1 : Démontrer que l'accompagnement psychologique favorise l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé.

Objectif spécifique n°2 : Analyser le soutien scolaire et des activités de réinsertion scolaire sur l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé.

Objectif spécifique n°3 : Démontrer que l'appui technique et financier déterminent l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé.

1.6. Intérêts de l'étude

L'étude que nous menons n'est pas dénuée d'intérêts. Ces intérêts s'apprécient non seulement sur le plan psychopédagogique, mais aussi sur le plan social.

1.6.1. Sur le plan psychopédagogique

Sur le plan psychopédagogique, commençons par relever que, traiter de l'influence de la prise en charge psychosociale sur l'insertion socioéducative des victimes du NOSO dans la ville de Yaoundé est d'un intérêt psychologique considérable. Cela s'explique par le fait qu'en raison des conflits vécu et ayant entraîné des traumatismes chez les victimes, ces dernières peuvent être marquées à vie et se le rappeler tout le temps. Elles auront toujours tendance à refaire le film de ce qu'elles ont vécu. Or avec le soutien et l'accompagnement psychologique basé sur l'écoute attentive, la non-stigmatisation et la capacité de résilience, elles pourront facilement y faire face, oublier et reprendre de nouveau.

Le volet pédagogique de cet intérêt naît du fait que sur le plan pédagogique, les enseignants et éducateurs qui auront en face d'eux des victimes de guerre du NOSO, devront appliquer une pédagogie adaptée en temps de crise, une pédagogie qui prend en compte la situation traumatisante qu'ont vécue certains élèves. Dès lors le traitement doit être un peu différent et patient vis-à-vis de ces élèves. Dans la même logique, les enseignants devront adopter des comportements qui permettent à ces élèves victimes d'être en confiance à leur égard mais aussi à l'égard de leurs camarades. Le soutien scolaire doit donc être de mise étant donné que ces victimes connaîtront forcément un retard par rapport aux autres élèves.

1.6.2. Sur le plan social

En temps de conflits ou de troubles ethnico-politique, les conséquences engendrées sur le plan social sont énormes et vont de la vulnérabilité des populations, à la destruction des maisons d'habitation et des édifices d'intérêt communautaire, en passant par l'obligation qu'ont les victimes de se déplacer pour trouver une terre d'accueil. Or en traitant de la prise en charge psychosociale sur leur insertion, présente un intérêt fondamental sur le plan social. Avec la mise sur pied des mécanismes comme l'élaboration des activités de réinsertion professionnelle, ou alors des appuis techniques et financiers, cela va donner la possibilité aux populations victimes de retrouver un peu le sourire. En effet, ces dernières pourront être insérées dans le milieu professionnel et commencer à gagner un peu d'argent pour subvenir à leurs besoins, elles pourront aussi avoir un logement pour éviter de dormir à la belle étoile en risquant des maladies, des agressions. Ce qui fait alors en sorte qu'elles seront de moins en moins vulnérables. Cette recherche, sur le plan social mettra également en lumière les réalités vécues par les victimes de la guerre du NOSO et propose des pistes de solutions pour leur meilleure insertion, elle contribue à sensibiliser la société sur les besoins spécifiques de ces populations vulnérables afin de favoriser leur intégration et de réduire les risques de marginalisation.

Il va donc de soi que l'étude que nous réalisons est intéressante à plus d'un titre. Pour la comprendre davantage, il est nécessaire qu'elle soit délimitée.

1.7. Délimitation de l'étude

Procéder à la délimitation de l'étude revient à faire une circonscription de cette étude étant donné qu'il est difficile voire impossible de traiter tous les aspects liés à la question. Dès lors, nous dans un premier temps une délimitation thématique, et dans un second temps une délimitation spatiotemporelle.

1.7.1. Délimitation thématique

La délimitation thématique consiste à faire une présentation des grandes thématiques qui feront l'objet de notre étude. Tout d'abord, notons que cette étude s'inscrit dans le champ des sciences sociales notamment les sciences de l'éducation avec pour objectif d'étudier l'influence qu'a la prise en charge psychosociale sur l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO. Dès lors les deux principaux thèmes qui nous intéressent ici sont d'une part la prise en charge psychosociale, et d'autre part l'insertion socioéducative des victimes NOSO. A côté de ces grandes thématiques, certaines expressions seront tout aussi intéressantes et utiles pour la compréhension de notre problématique. Il s'agit par exemple des expressions comme soutien et accompagnement psychologique, soutien scolaire, insertion/réinsertion professionnelle.

1.7.2. Délimitation spatiotemporelle

Sur le plan temporel d'abord, la rédaction des mémoires de fin d'étude se fait la plupart du temps sur une période limitée et déterminée à l'avance, en rapport avec le calendrier académique élaboré. Ceci étant, la recherche que nous menons s'étale sur le plan temporel durant l'année académique 2024/2025 période correspondant à la phase active de la recherche incluant la collecte des données, l'analyse et la rédaction du mémoire. Toutefois, les réflexions préliminaires et la préparation du protocole de recherche ont débuté dès l'année académique 2023-2024 ce qui a permis de mieux orienter la problématique et de planifier les différentes étapes de l'enquête.

La délimitation spatiale quant à elle consiste à circonscrire dans l'espace la recherche que nous menons. A cet effet, notons que cette recherche s'effectue d'abord au Cameroun. Mais étant donné que nous ne pouvons pas la réaliser sur l'ensemble du territoire national, nous avons fait le choix de la réaliser dans la région du centre et en particulier dans la ville de Yaoundé plus précisément dans les arrondissements de Yaoundé 3 et 6 parce que cette ville est le siège des institutions de la République et ces arrondissements abritent leurs agences de voyages, accueillait avant la guerre une importante communauté anglophone et plusieurs de ces victimes avaient déjà un membre de la famille ou des connaissances ce qui facilitait leurs installations et donnait le sentiment d'être en sécurité par rapport à d'autres villes rapprochées de la zone de conflit qu'ils fuient.

Cette région et ces arrondissements restent pertinentes pour notre étude parce qu'elle nous permet d'accéder à un échantillon représentatif de notre population d'étude.

La délimitation de l'étude que nous venons de faire nous a permis non seulement de la circonscrire mais également de mieux la comprendre. Cette compréhension se fera encore davantage en procédant à l'approche notionnelle.

1.7.3. Approche notionnelle

Dans cette rubrique, nous ferons une clarification conceptuelle de quelques mots et expressions pour une meilleure compréhension et étude de notre problématique.

***Prise en charge**

La prise en charge se définit simplement comme l'acte de prendre sous sa responsabilité une personne ou un objet. C'est le fait d'assumer une responsabilité pouvant concerner une personne, un objet ou encore une situation. Cette expression a plusieurs synonymes parmi lesquels : s'atteler, se consacrer, endosser, s'occuper, revendiquer. C'est la même conception qu'ont Coltier et al. (2009) lorsqu'ils affirment que la prise en charge consiste à « prendre soin de », « s'occuper de ».

***Prise en charge psychosociale**

Elle renvoie à un processus qui consiste à apporter un soutien ou donner une thérapie à quelqu'un qui est affecté par un traumatisme suite aux différentes situations qui l'affectent tant sur le plan physique qu'émotionnel et social. C'est une relation d'aide visant à l'amélioration de la qualité de vie des personnes souffrant d'un handicap ou d'un traumatisme quelconque. Selon Goulome et Gambari Adegoute (2019), la prise en charge psychosociale est un concept multisectoriel qui s'applique à divers domaines notamment celui de la santé, de la protection sociale, de l'éducation, de l'habitat, de la nutrition et même de la sécurité alimentaire. C'est la même conception que partage Cherabi (2009), qui précise que c'est une expression pouvant être utilisée dans divers domaines et qui consiste à apporter un soutien psychologique et social à toutes les personnes vivant un traumatisme en raison des événements vécus.

Wasser (2024) pour sa part définit le soutien psychosocial comme un mécanisme qui permet aux personnes traumatisées de retrouver une vie autonome en les aidant à maintenir une bonne santé mentale. Cela se fait en répondant aux besoins essentiels, en restaurant l'indépendance économique et l'intégration sociale, et procédant à une gestion du stress et une relaxation, et en guérissant les troubles de stress post-traumatiques. La définition que donne Barthold (2009) va également dans le même sens, lui qui définit le soutien psychosocial comme un ensemble des procédés, des stratégies qu'utilise une personne ou une institution pour

satisfaire les besoins de quelqu'un ou d'un groupe. Allant dans le même sens, Neuilly (2008) définit la notion de psychosocial comme faisant référence à la prise en charge des traumatismes collectifs. Le dictionnaire Hachette (1997), ajoute que c'est le soutien porté au client sur le plan psychosocial dans son processus de traitement.

***Accompagnement psychologique**

L'accompagnement psychologique encore appelé psychothérapie est un traitement psychologique pour un trouble mental, pour des perturbations comportementales ou pour tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique. Il consiste à apporter une aide, un soutien à une personne qui souffre d'un traumatisme. Selon Poujol (2014), l'accompagnement psychologique qu'il associe souvent à l'accompagnement spirituel est un mécanisme qui permet à toute personne en souffrance de pouvoir communiquer à une autre personne ses difficultés afin d'en trouver une solution. On l'associe souvent au soutien psychologique qui lui fait plus référence à l'écoute et aux conseils ; il s'agit de l'une des missions quotidiennes de tous les professionnels de la santé.

On l'associe aussi souvent au suivi psychologique qui renvoie au fait d'accompagner un patient afin de l'aider à surmonter une épreuve particulièrement difficile telle que la maladie grave, la découverte d'une maladie chronique, le deuil, le divorce, le licenciement, le harcèlement ou encore une situation de rupture. Selon Vidit (2001), c'est un processus qui consiste à rencontrer un patient jeune ou adulte, pour l'écouter, parler et éventuellement lui renvoyer des choses afin de l'aider à comprendre la crise qu'il traverse ou l'état de souffrance qui l'habite. Il consiste à accompagner le patient pour lui prêter main forte et l'aider à surmonter les troubles ayant altéré sa santé mentale, que ce soit à cause du travail, de la maladie, des études.

***Insertion socioéducative**

Selon le dictionnaire La Toupie (2010), l'insertion sociale désigne toute action ayant pour but de faire évoluer une personne isolée ou marginalisée vers un état où les échanges avec son environnement social sont considérés comme satisfaisants. Dans ce sens, ce processus nécessite l'approbation des valeurs, des règles et des normes du système au sein duquel a lieu l'insertion. On la définit aussi comme le processus permettant l'intégration d'une personne au sein du système socio-économique par l'appropriation des normes et règles de ce système. Cela renvoie donc à l'ensemble des rapports de la personne avec son environnement social, lui donnant ainsi la possibilité d'avoir une place, d'être assuré de positions sociales différenciées

et reconnues. Cette conception de l'insertion sociale est partagée par Derouette et Rullac (2015) selon qui cette expression renvoie au processus d'intégration d'une personne dans son environnement dans le strict respect de ses valeurs.

Selon Michelle (2021), l'insertion sociale désigne un ensemble d'activités ayant pour objectif la socialisation d'un individu pour lui permettre de trouver sa place dans une société. C'est en d'autres termes un processus qui vise à faire évoluer une personne exclue et isolée à avoir des échanges et interagir avec son environnement social. C'est dans le même sens que Mbiatong (2019) intervient en définissant l'insertion comme l'ensemble des actions, des dispositifs et processus qui visent le développement personnel et professionnel des individus tant sur le plan social, que professionnel et économique.

Etymologiquement parlant, l'insertion socioéducative renvoie à « aller avec », et c'est une composante du travail social, une modalité d'intervention qui se caractérise par une relation individuelle et collective entre un accompagnant et un ou plusieurs accompagnés, avec pour finalité l'amélioration de la situation de la ou des personnes accompagnées. L'insertion socioéducative peut se définir comme une activité ou un processus qui est relatif aux phénomènes sociaux dans leur relation avec l'éducation et l'enseignement. C'est en effet un processus qui a pour objectif de favoriser l'insertion ou la réinsertion sociale des personnes. Selon Durkheim (2007) « un groupe ou une société sont intégrés quand leurs membres se sentent liés les uns aux autres par des croyances, des valeurs, des objectifs communs, le sentiment de participer à un même ensemble sans cesse renforcé par des interactions régulières ».

Le plus souvent, on a tendance à utiliser l'expression « intégration » comme synonyme d'insertion. Mais pour certains auteurs comme Bonnefond (2006), une nuance devrait être relevée entre les deux expressions. Selon cet auteur, l'insertion peut être vue comme le processus dont l'objectif est l'intégration, de telle manière que l'intégration sociale est une propriété collective, tandis que l'insertion se réfère à une participation au niveau individuel à un système social intégré.

Ainsi s'achève ce chapitre qui a été l'occasion pour nous de problématiser notre sujet de recherche. Cela a été rendu possible grâce à l'étude du contexte, la formulation du problème de l'étude des questions de recherche ainsi que des hypothèses de recherche. Attardons-nous à présent sur le chapitre suivant qui porte sur la revue de la littérature.

CHAPITRE 2

REVUE DE LA LITTÉRATURE

La revue de la littérature constitue une étape essentielle dans tout travail scientifique, car elle permet de dresser un état des connaissances existantes en rapport avec le sujet étudié. Elle offre l'opportunité de situer la recherche dans un cadre théorique et empirique en mobilisant des travaux antérieurs pertinents. Dans le cadre de cette étude portant sur la prise en charge psychosociale et l'insertion socio-éducative des victimes de la guerre du NOSO, nous allons repartir cette revue de la littérature en se basant sur les différentes variables de l'étude notamment la variable indépendante et les sous variables indépendantes d'une part et d'autre part la variable dépendante.

2.1. La prise en charge psychosociale des victimes de guerre du NOSO

Goulome et Gambari (2019) ont réalisé une étude sur les directives de prise en charge psychosociale concernant les personnes vulnérables notamment celles qui sont âgées. Selon ces auteurs, trois approches sont le plus souvent recommandées pour une meilleure prise en charge psychosociale. La première, c'est l'approche participative qui a pour objet de relier la participation des personnes vulnérables à la conception des programmes et à leurs réactions et commentaires. Cela leur permettra en effet de se sentir impliqué dans le processus qui est mis en œuvre pour les venir en aide. La seconde approche c'est l'approche communautaire qui en reconnaissant la résilience, les capacités, les talents et les ressources des personnes vulnérables, se concentrent sur l'identification et le renforcement des capacités communautaires à s'auto protéger.

La troisième approche quant à elle repose sur les droits et suppose de travailler de façon active à la protection et à la réalisation des droits des personnes vulnérables. Cette approche a en effet pour objectif de corriger ou de faire disparaître les pratiques discriminatoires, et les injustices à l'endroit des personnes vulnérables. Elle vise donc à s'assurer que les plans, les politiques et les processus de développement reposent sur un système de droits, et que ces politiques correspondent exactement aux normes et obligations fixées par les lois nationales et internationales.

C'est dans le même sens qu'intervient Bationo (2019) dans le cadre du projet RESA en affirmant d'abord que le soutien psychosocial est nécessaire parce qu'il permet aux parents et aux accompagnants des enfants vulnérables de se sentir écouté, de parler de leur mal-être et de

leurs difficultés. Cette auteure met donc un accent sur la dimension humaine de la prise en charge psychosociale en se basant sur la proximité et les spécificités de chaque cas. Selon elle en effet, « les mamans ont besoin d’être respectées concernant leurs coutumes et différences culturelles et ethniques, de comprendre comment la communication avec leur enfant peut améliorer la prise en charge éducative à la maison, ce qui renforcera leur confiance ». L’idée ici est donc de mettre sur pied un cadre d’échange avec la personne en situation de détresse psychologique, de diminuer le niveau de détresse et d’accompagner la personne à retrouver sa capacité à agir et à développer des mécanismes de défense constructifs.

Cherabi (2010) a mené une étude sur le pourquoi de la prise en charge psychosociale chez les malades notamment chez ceux souffrant du VIH SIDA. Selon lui, cela permet de renforcer la prise en charge globale, de réduire les risques d’isolement et d’exclusion sociale, de favoriser la prévention primaire et secondaire, ainsi que l’articulation avec les centres de dépistage. Cette prise en charge permet également de réduire le nombre de perdus de vue, de renforcer l’adhésion aux soins, d’instaurer et de maintenir une meilleure communication entre les intervenants, d’optimiser l’alliance thérapeutique afin de prévenir les échecs et l’inobservance. Tout cela démontre alors toute l’importance que revêt la prise en charge psychologique et sociale à l’encontre des personnes vulnérables. Il précise aussi que cette prise en charge regorge différentes composantes parmi lesquelles : le soutien à l’observance thérapeutique, le soutien social ou socio-économique, le soutien psychologique, le soutien à l’enfant et à sa famille, l’auto-support, le soutien pour la réinsertion socio-professionnelle.

Wasser (2024) s’est interrogé sur la question de savoir qu’est-ce que le soutien psychosocial en mettant d’abord en exergue le fait que ce soutien aide les gens à maintenir une bonne santé mentale pour leur permettre de reprendre leur vie en main. Il identifie par la suite quatre niveaux faisant référence au soutien psychosocial : répondre aux besoins essentiels, restaurer l’indépendance économique et l’intégration sociale, gestion du stress et relaxation, guérison des troubles de stress post-traumatique. En s’attardant par exemple sur le troisième niveau qui est la gestion du stress et la relaxation, les personnes vulnérables en raison de la perte d’un être chère ou raison des guerres connaissent la plupart du temps des épisodes de stress, de désespoir ou de deuil qui les empêchent de retrouver une confiance en soi. Ce niveau de soutien suppose donc une véritable expertise socio-pédagogique avec une assistance qui est adaptée aux besoins de chacun. Il est donc question pour les personnes affectées de travailler sur ce qu’elles ont vécu, ou alors d’exercer des activités telles que le yoga pour surmonter le stress.

UNFPA (2021) dans ses travaux de recherche a mis en exergue le contenu et le processus de prise en charge psychosociale en se basant sur les jeunes à risque et exposés à l'extrémisme violent à l'Extrême-Nord Cameroun. Cette prise en charge passe par la mise sur pied des structures et des mécanismes d'accompagnement psychosocial. Il est en effet question d'encadrer les jeunes les plus vulnérables parmi lesquels certains qui présentent des crises relatives à leur état de santé mentale. Cet encadrement porte alors sur des services de soutien psychosocial dans le but de favoriser le plein épanouissement social de ces jeunes, et de renforcer leur résilience.

Fischer et Tarquinio (2014) ont essayé de circonscrire la prise en charge psychosociale. Ils relèvent que cette dernière renvoie dans le cadre de la psychologie de la santé, à un ensemble de démarches qui se rapprochent de l'éducation à la santé qui consiste à éduquer les patients à adopter des comportements adaptés à leur nouvelle situation de malade. Et à partir de là, ils conçoivent les psychothérapies comme constituant une autre partie de la prise en charge psychologique, avec diverses orientations qui trouvent souvent application en psychologie de la santé. Ces auteurs mettent en avant des mécanismes tels que la psychanalyse, l'hypnose, les thérapies cognitivo-comportementales, la relaxation et les groupes de parole. Il est d'ailleurs à rappeler que chacune de ces orientations dispose des concepts fondateurs, des processus et des champs d'application différents dans le domaine de la santé.

On peut donc se rendre compte de toute l'importance que revêt la prise en charge psychosociale au regard du rôle qu'elle joue à l'égard des personnes vulnérables, dans la vie de ceux qui connaissent un trouble mental ou qui souffrent sur le plan psychologique. L'intervention d'un spécialiste ou d'un psychothérapeute dans ce sens, c'est pour lui apporter de l'assistance, du soutien avec pour objectif d'alléger sa souffrance et bien entendu de trouver une solution lui permettant d'être tranquille et de retrouver la paix intérieure. C'est la raison pour laquelle il est recommandé aux personnes voulant surpasser un problème, qui souhaitent avancer malgré les contraintes et difficultés de la vie, d'avoir recours à la psychothérapie. C'est d'ailleurs dans ce sens qu'est intervenu Daoundo (2010) dans ses travaux de recherche, lui qui soulignait l'importance des services médicaux, psychosociaux et communautaires en vue de venir en aide aux personnes vulnérables.

C'est dans ce sens qu'interviennent les travaux de l'Association Française pour la Recherche sur l'Hidrosadénite (AFRH) (2019) concernant la prise en charge psychosociale. Selon elle en effet, la prise en charge psychosociale est une relation d'aide qui vise à

l'amélioration de la qualité de vie des personnes vivant avec un quelconque traumatisme, permettant ainsi à cette personne de se sentir non seulement comprise et soutenue, mais aussi réconfortée. Cela s'explique par le fait que la prise en charge psychosociale a pour objectifs le soutien psychologique, l'éducation thérapeutique, l'accompagnement, le conseil et le soutien administratif. Dans le cadre de cette Association, les stratégies qui sont mises en œuvre pour assurer la prise en charge psychosociale sont :

- conseils au moment du diagnostic que ce soit pré ou alors post consultation ;
- l'aide à la compréhension et l'observance thérapeutique ;
- les supports de sensibilisation pour les membres de la famille ainsi que pour l'entourage de la personne qui souffre ;
- l'aide à la connaissance de handicap ou d'invalidité ;
- les aides matérielles et financières ponctuelles pour faire face aux besoins urgents.

Il ressort de la littérature en psychologie que l'étude sur la prise en charge psychosociale a mis en lumière deux stratégies complémentaires. La première d'entre elle consiste à se concentrer sur la personne et non sur la maladie ; cela est d'autant plus important que l'identité d'un individu ne se réduit en aucun cas à sa pathologie. La seconde technique réside en le fait de trouver des solutions pour aider la personne vis-à-vis des difficultés qu'elle rencontre. A ce sujet, on peut faire usage de la technique du « gâche contrôle » qui consiste à créer de la distraction par rapport aux stimuli nerveux douloureux, notamment lors de la ponction pouvant être vécue avec l'angoisse de la douleur. A titre d'exemple, un enfant qui serre les doigts est détourné de la sensation douloureuse, et devient par la même occasion active et ne subit plus ladite douleur. Il y a donc une création de la façon de voir et de vivre les choses.

2.2. Le soutien et l'accompagnement psychologique des victimes de guerre du NOSO

En traitant de la problématique de la pérennisation de prise en charge psychosociale, Daoundo (2010) a conçu le soutien psychologique comme étant l'ensemble des services et interventions permettant de préserver, rétablir ou maintenir l'équilibre émotionnel et mental des personnes vivant avec un traumatisme.

Dans leur étude sur le soutien psychologique, Jobéir et al. (2009) commencent par souligner le fait que la prise en compte de la souffrance psychosociale est une préoccupation de

premier rang qui intéresse les acteurs sociaux et médicaux, ou alors de façon générale ceux qui interviennent auprès des personnes vulnérables. Ces auteurs relèvent en effet que l'intervention psychologique peut se faire en deux volets. Dans un premier temps, le soutien et l'accompagnement psychosocial sont animés par une coordinatrice santé et consistent en un ensemble d'actions et d'interventions d'informations, d'orientations et d'accompagnement des personnes vulnérables vers la réinsertion. Le second volet de l'accompagnement psychologique quant à lui porte directement sur le traitement thérapeutique et se fait sur la base d'une investigation analytique réalisée par le psychologue. Il faut préciser que ce traitement thérapeutique concerne beaucoup plus les personnes qui connaissent des difficultés d'ordre psychologiques, ainsi que ceux qui connaissent des troubles psychopathologiques.

C'est dans la même logique que se situe l'intervention de l'Assemblée nationale du Québec (2009) qui considère que l'accompagnement psychologique encore appelé psychothérapie, est un traitement psychologique pour un trouble mental, une souffrance ou une détresse psychologique. Cette intervention psychologique a pour objectif de favoriser chez la personne qui souffre des changements significatifs tant sur le plan comportemental que sur le plan cognitif et émotionnel. Ce qui permettra alors à la personne de mieux vivre la situation qu'elle traverse, d'apprendre à y faire face en continuant de mener ses activités sociales et professionnelles.

C'est en relevant l'importance du soutien psychologique que le Journal Paroles d'experts (2021) considère que ce dernier est un outil remarquable pour préserver un climat serein au sein d'une entreprise. Selon ce Journal, le soutien ou accompagnement psychologique est une mesure mise en place à la suite d'un événement non désiré que peut connaître les collaborateurs, entraînant ainsi des conséquences psychologiques. Un tel soutien pourrait alors consister en la mise à disposition des psychologues cliniciens qui sont spécialisés dans la prise en charge des situations de crise, allant souvent jusqu'au psycho traumatisme. L'objectif que poursuit le soutien psychologique est de supprimer les conséquences que l'évènement subi par la personne sur sa santé mentale.

La psychologue Goutte (2012) a mené une réflexion sur les types de suivis psychologiques en distinguant le conseil psychologique et l'accompagnement psychologique. Pour sa part, le conseil psychologique est un suivi ponctuel ayant pour objectif principal l'orientation ; ce qui permet au psychologue clinicien d'offrir un espace pour faire le point sur les difficultés d'un patient. Il s'agit ici d'un type de suivi pouvant donner lieu à un bilan

psychologique et pouvant aboutir à une psychothérapie. En ce qui concerne l'accompagnement psychologique encore appelé « psychothérapie de soutien », elle consiste en un accompagnement du patient afin de l'aider à surmonter une épreuve difficile liée à une maladie grave, à la découverte d'une maladie chronique, à un deuil, à une situation choquante ou toute autre situation ayant occasionné un traumatisme. A la différence du conseil psychologique, l'auteur souligne que l'accompagnement psychologique a une durée variable et non ponctuel. Mais tout comme le conseil psychologique, il peut aboutir à une psychothérapie.

Le soutien psychologique revêt donc une importance indéniable pour toutes les personnes vivant une situation traumatisante, et est considéré comme un outil fondamental permettant de mieux accepter la maladie ou la situation que la personne traverse ne soulageant ses souffrances. Ce soutien est essentiellement basé sur l'écoute et donne la possibilité au patient d'être rassuré, d'être libéré de son anxiété. C'est ce que souligne le Magazine Les psychologues (2012).

Verspieren (2023) le relève également en précisant que le principal rôle du psychologue est d'écouter le patient et leurs parents, de parler avec appétence dans le but de les accompagner dans leur thérapie, de manière à ce que ce soit le patient lui-même qui règle son problème. On comprend donc que dans le soutien ou l'accompagnement psychologique, il est laissé au patient un espace de parole, d'écoute neutre et confidentielle qui lui permettent en plus de repérer ses difficultés et ceux dont il souffre, mais aussi d'y apporter des solutions. Fischer (2013) va dans le même sens en précisant que le soutien psychologique s'inscrit dans une perspective intégrative des soins où le traitement médical et le suivi psychothérapeutique sont réalisés ensemble. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle ce soutien couvre une variété d'interventions allant de la simple information à des prises en charge psychologiques qui comportent des thérapies psychologiques individuelles, tout comme des suivis de groupe.

En traitant de l'accompagnement psychologique, Ernault (2023), a mis l'accent sur les objectifs poursuivis dans le cadre d'un accompagnement psychologique. Le premier objectif est l'accompagnement des victimes après l'évènement vécu et cet accompagnement se fait tant sur le plan psychologique individuel, que sur le plan du suivi de leurs parcours de victimes. Le second objectif est d'assurer la reprise ou la continuation de l'activité de manière optimale, ceci de manière à aboutir à un « mieux-vivre » de la situation pour la personne concernée. Il est question ici de veiller à ce que la personne maintienne ou retrouve son efficacité et son engagement sur le plan professionnel. Le troisième et dernier objectif est de détecter et identifier

les éventuelles faiblesses ou lacunes en matière de problématiques psychosociales et risques psychosociaux. Cet objectif repose sur l'idée de sensibilisation au dispositif de soutien psychologique, et sur l'idée de comprendre les conséquences que peut avoir un événement sur la vue d'une personne ou d'un groupe

2.3. L'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO

La prise en charge psychosociale des personnes en situation de vulnérabilité doit être pensée dans une logique intégrative, c'est-à-dire qu'elle ne se limite pas uniquement à l'aspect psychologique ou médical, mais englobe également les dimensions sociales, éducatives et communautaires.

Banindjel (2021), dans son ouvrage *Corps et handicap : Théorie et pratique*, soutient que toute réhabilitation réussie exige une approche globale, articulant le soutien psychologique, l'accompagnement social, l'éducation inclusive et l'insertion socio-professionnelle. Selon lui, « aucune prise en charge ne peut être efficace si elle ne prend pas en compte l'ensemble des besoins de la personne, dans leur complexité psychologique, sociale et éducative ».

Dans la même logique, Mgbwa (2018), à travers son étude sur *L'intégration scolaire de l'enfant à besoins particuliers*, affirme que l'intégration éducative ne peut se réduire à la simple présence en milieu scolaire ; elle nécessite un projet éducatif global, combinant des mesures d'adaptation pédagogique, un soutien psychologique et un accompagnement social permanent. Il insiste sur la nécessité d'une collaboration entre enseignants, psychologues et familles pour garantir une insertion durable et épanouissante.

Ces approches, bien que développées respectivement dans le cadre du handicap et des besoins éducatifs particuliers, s'avèrent pertinentes pour les victimes de la guerre du NOSO. En effet, ces dernières cumulent des difficultés psychosociales (traumatismes, détresse émotionnelle), éducatives (interruption scolaire, déscolarisation prolongée) et sociales (marginalisation, exclusion des réseaux communautaires). L'adoption d'une approche intégrative, inspirée des travaux de Banindjel et Mgbwa, constitue donc un levier essentiel pour favoriser leur bien-être psychologique et leur réinsertion socio-éducative.

Desmette et al. (2007) ont réalisé une étude l'insertion sociale en se posant la question de savoir si les activités d'insertion sociale sont une occupation ou une insertion. L'idée ici était celle d'établir un lien entre l'insertion sociale et l'insertion professionnelle dans la mesure où

ils considèrent que la première est une étape qui conduit à la seconde. Mais en traitant de l'insertion sociale en tant que telle, ils soulignent que la solitude est un facteur de risque pour tout problème de santé mentale car la dissolution des liens sociaux est l'une des causes premières d'affects négatifs tels que l'anxiété, ou encore l'agressivité et la dépression. C'est dire comment tisser des liens sociaux est d'une importance capitale pour le bien-être et l'équilibre émotionnel de l'homme. Mais la question qui se pose est celle de savoir s'il suffit de se créer un réseau d'amis en rompant l'isolement pour atteindre ce bien-être psychologique. La réponse que donnent les psychologues à propos montre que le bien-être psychologique d'une personne ne dépend pas toujours du degré d'inclusion sociale ou de l'étendue de son réseau social en termes de nombre et de quantité, mais dépend beaucoup de la qualité de ce réseau social (Sarason et Pierce, 1990).

L'insertion suppose donc un processus de socialisation en ceci que pour être inséré, il est nécessaire que l'homme intériorise un ensemble de valeurs, de normes, de règles communes. Et à ce titre, il est bien de distinguer la socialisation primaire qui se fait au sein du groupe familial, et la socialisation secondaire qui a lieu dans l'espace scolaire et professionnel. C'est à l'issue de ce processus que l'individu peut facilement trouver sa place dans la société et être intégré socialement.

Selon l'IDRIS (2020), l'insertion sociale est l'action qui vise à faire évoluer un individu isolé ou marginal vers une situation caractérisée par des échanges satisfaisants avec son environnement. Elle se conçoit aussi comme le résultat de cette action, et s'évalue par la nature et la densité des échanges entre un individu et son environnement. Durkheim va dans le même sens en ces termes « un groupe ou une société sont intégrés quand leurs membres se sentent liés les uns aux autres par des croyances, des valeurs, des objectifs communs, le sentiment de participer à un même ensemble sans cesse renforcé par des interactions régulières ». Cela laisse supposer alors que l'insertion sociale a une dimension tant sur le plan professionnel que sur le plan du logement, sur le plan de la culture et sur le plan même de la santé.

Selon Wulh (1980), il est possible de regrouper les politiques d'insertion sociales en trois pôles notamment le pôle éducatif, le pôle parapublic et le pôle économique. En ce qui concerne d'abord le pôle éducatif, il regroupe les mesures pour l'emploi et l'insertion à l'instar de divers stages d'insertion ou de formation, ces mesures qui dispensent des services socio-éducatifs essentiellement en dehors du système de production. Le second pôle quant à lui (le pôle parapublic) regroupe les mesures d'insertion comme des contrats emploi-solidarité, ainsi

que l'emploi des jeunes. Ceci pouvant se faire sous forme de la mise en activité au sein des associations, des collectivités locales ou même des entreprises publiques. Le troisième et dernier pôle pour sa part (le pôle économique) comporte des mesures orientées vers la mise en situation ordinaire de travail au sein des entreprises privées, plus ou moins accompagnées d'action de formation et de suivi social comme des contrats de qualification et de professionnalisation, ou même des contrats initiative-emploi.

L'insertion sociale se conçoit donc comme étant un processus qui vise à garantir l'accès des citoyens aux dispositifs, aux infrastructures et aux ressources nécessaires pour participer pleinement à la vie économique, sociale et culturelle et bénéficier d'un niveau de vie et de bien-être considéré comme normal dans la société. Comme le précise Quaglia (2018), l'insertion peut être comprise comme un processus dans lequel s'inscrit l'individu pour passer d'une étape à une autre dans une perspective de construction de son autonomie sociale et professionnelle. C'est la raison pour laquelle, quand on parle d'insertion, cela porte sur quatre sphères : d'abord la sphère professionnelle où l'objectif est l'indépendance est l'indépendance économique par l'emploi, ensuite la sphère de l'individualisation où l'objectif est l'accomplissement de soi. La troisième sphère c'est celle de la sociabilité avec pour objectif le lien social et l'appartenance, tandis que la quatrième et dernière sphère est la sphère sociétale avec pour finalité l'émancipation par l'apprentissage des droits et des devoirs du citoyen.

On se rend donc bien compte que l'insertion sociale a pour objectif de faire en sorte que les personnes qui se sentent exclues puissent retrouver une autonomie et une confiance en soi. Ceci ne pouvant se faire que par le travail, l'accès à un logement, la création d'un lien social. Ce qui permet alors de résumer l'insertion sociale en trois piliers que sont : l'éducation, le logement et l'emploi. Cela s'explique par le fait que l'insertion professionnelle est un volet de l'insertion sociale, d'où la nécessité de développer de véritables politiques d'insertion (Rebzani et Durand-Delvigne, 2003). Insertion professionnelle et insertion sociale sont en effet liées et sur cette base, il est primordial d'agir de façon globale dans le but d'aider les personnes les plus démunies, vulnérables et vivant une situation de traumatisme due à un événement qu'elles ont connu, de retrouver leur équilibre psychique et émotionnel, et de se reconstruire.

Etant donc donné que le principal levier de l'insertion sociale c'est l'insertion professionnelle, cette dernière devrait être la première chose à construire. Cela s'explique par le fait qu'à partir du moment où elle existe, l'insertion sociale suit de façon automatique et

naturelle. C'est pourquoi dans certains centres comme la Fondation Notre Dame en France, mettent l'accent sur des projets qui tournent autour de quatre principaux axes à savoir :

- aider aussi les jeunes que les adultes qui rencontrent des difficultés dans leur insertion professionnelle ;
- favoriser l'insertion professionnelle de personnes étrangères grâce notamment à l'organisation des ateliers d'apprentissage de la langue française ;
- accompagner les démarches de recherche d'emploi ;
- soutenir la formation professionnelle qui est le véritable levier d'insertion professionnelle pour les personnes n'ayant pas de diplôme ou étant en phase de reconversion professionnelle.

C'est la raison pour laquelle la plupart du temps, les mesures d'insertion, sociale sont orientées vers des personnes n'ayant pas accès aux mesures d'insertion professionnelle et les personnes auxquelles une aide personnalisée est proposée dans le but de les inciter à poursuivre deux objectifs complémentaires. Le premier étant de renforcer leurs compétences sociales, et le second d'éviter leur isolement social en développant des liens sociaux. L'idée n'étant pas de pourvoir à une insertion directe dans le marché du travail, mais plutôt au développement personnel sur le plan social et relationnel, pour mieux préparer un retour à la vie active.

Sur le plan socioéducatif, des auteurs comme Sakho et Derras (2021) se sont penchées sur l'animation socioéducative dans le but de montrer toute l'importance qu'elle regorge dans le processus de croissance des jeunes enfants. Selon eux en effet, cela permet de prévenir l'exclusion en renforçant par la même occasion l'inclusion sociale des enfants. D'où la nécessité de créer des lieux culturels de proximité ouverts à tous, et de véritables outils permettant de favoriser la cohésion sociale. A l'aide des activités ludiques et périscolaires avec pour fondement un apprentissage non formel, il est possible pour les jeunes d'améliorer leur développement personnel, ainsi que celui de leur autonomie et leur esprit critique. De même, à travers ces activités, ils peuvent renforcer leur esprit d'initiative et favoriser leur création tant sur les plans artistique, culturel et social.

C'est la même réflexion que mènent Alberghini et al. (2018) en se posant la question de savoir si l'accompagnement socioéducatif est un levier d'insertion vers l'autonomie. Selon ces auteurs, l'idée de l'élaboration et du développement d'un projet socioéducatif a pour objectif de faciliter l'accès des jeunes adultes à l'autonomie et à la socialisation par l'habitat et par

différentes formes d'incitation et d'actions dans les domaines où se forge leur qualification sociale. Il s'agit en d'autres termes de favoriser leur accès à l'emploi et à la formation, de garantir l'accès aux droits et à la citoyenneté, l'accès à la santé, à la vie quotidienne, aux loisirs et à la culture. L'action socioéducative dont fait allusion est souvent réalisée d'une part par un travailleur social qui est chargé de l'accompagnement individualisé des personnes concernées, et d'autre part d'un animateur dont la charge est la réalisation des actions collectives et d'animations.

En définitive, on fait le constat suivant lequel la littérature abonde sur la question de la prise en charge psychosociale, mais aussi sur celle de l'insertion socioéducative. Divers auteurs se sont penchés sur la question, ce qui démontre à suffisance que c'est thématique qui ne manque pas d'intérêt, surtout dans le contexte sociopolitique camerounais qui connaît de nombreux conflits, mettant certaines populations dans traumatismes. La suite de notre recherche porte sur les théories explicatives de l'étude.

CHAPITRE 3

THÉORIES EXPLICATIVES DE L'ÉTUDE

L'analyse de notre thématique repose sur un cadre théorique bien déterminé qui est composé de trois théories essentielles à savoir d'une part la théorie de la relation d'aide de Rogers, de l'attachement de Bowlby et Ainsworth et d'autre part la théorie du soutien social de Cobb. Ces différentes théories offrent une base conceptuelle solide pour comprendre la prise en charge psychosociale et son influence sur l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO.

3.1. La théorie de la relation d'aide de Carl Rogers

Son Approche Centrée sur la Personne (ACP) met l'accent sur la qualité de la relation entre le thérapeute et le patient (écoute empathique, authenticité et non-jugement). La relation d'aide que Carl Rogers développe dans ses écrits a été assimilée à « la cure d'âme », concept faisant référence à la théologie pratique et permettant d'exercer sur l'individu une activité et une influence spirituelle édifiante. Cette relation consistait en une conversation avec un prédicateur concernant certains événements aussi bien heureux que malheureux que pouvait vivre une personne. Relevons qu'au départ, la notion de psychologie n'avait aucune importance dans cette relation, ce n'est qu'à la fin du 19^{ème} et au début du 20^{ème} siècle avec les travaux de la psychanalyse, qu'elle a fait son apparition. C'est avec l'aide des pasteurs que la psychologie moderne était progressivement plus préférée et adaptée à la cure d'âme par les personnes qui étaient rongées par un sentiment de solitude. Le concept de « cure d'âme » existe toujours de nos jours sous l'expression « dialogue pastoral » mais avec une forte tendance à vouloir distinguer la démarche de la psychologie de ce dialogue considéré comme une « anthropologie biblique au service du croyant » (Huck, 1997).

Dans le nouvel âge, les méthodes de développement personnel dans la culture New Age font intervenir le concept de relation d'aide de plusieurs manières. C'est dans ce sens que Salom (2003) la conçoit comme « une situation dans laquelle l'un des participants cherche à favoriser l'éclosion et la mise en œuvre, chez l'une ou l'autre partie, des ressources latentes internes ainsi qu'une plus grande possibilité d'expression et un meilleur usage de ces ressources ». Il est quand même important de souligner que le New Age a une orientation caractéristique propre. L'objectif est d'oublier les pensées analytiques de l'hémisphère cérébral gauche, et favoriser plutôt les émotions en s'exprimant par le corps et le cri (Lange, 2005). La théorie de la relation

d'aide repose ainsi moins sur l'entretien et l'analyse que sur la conviction qu'il faut expérimenter des sensations nouvelles.

La notoriété de l'Approche Centrée sur la Personne est internationale. Elle est pratiquée aux Etats-Unis, en Amérique du Sud, en Europe et au Japon. Elle est reconnue comme méthode au sein de l'EAP (Association Européenne de Psychothérapie). La théorie de la relation d'aide repose sur trois attitudes non directives selon Carl Rogers et parmi ces attitudes on retrouve dans un premier temps l'empathie, dans un second temps l'écoute active, et dans un troisième temps le non jugement. L'instigateur de cette théorie avait fait de la nature humaine une conception peu commune à partir de laquelle il élaborait une psychothérapie originale. Au lieu d'agir en expert qui comprend le problème et décide de la façon dont il doit être résolu, le thérapeute doit, selon lui, libérer le potentiel que possède le patient pour résoudre par lui-même ses problèmes personnels. C'est pour cela que Rogers préfère appeler le patient un « client », ce qui signifie pour lui qu'il y a partage du pouvoir. C'est aussi d'ailleurs la raison fondamentale pour laquelle il est considéré comme le fondateur de l'approche centrée sur la personne, ce qui veut dire la personne elle-même participe au processus d'aide.

En effet, les différentes phases empathiques du professionnel sont focalisées essentiellement sur le patient et sa manière de vivre les choses sur le plan affectif. Cela lui permet de mieux cerner, par cet accompagnement ciblé, les conséquences affectives des expériences vécues et des appréhensions. A l'égard du professionnel, elles ont également pour effet d'éviter une catégorisation des déclarations du patient, en autorisant celui-ci à exprimer par approbation simple ce qui est difficile pour lui de mettre en mots. Carl Rogers a développé quelques concepts nécessaires à cette relation d'aide. Le premier de ces concepts c'est le contact psychologique : pour qu'il y ait aide ou thérapie, il faut un contact psychologique entre deux personnes. Ce n'est qu'à partir de ce moment que la relation peut exister. Le second quant à lui c'est l'incongruence, la vulnérabilité ou l'anxiété de la personne : on ne peut parler de thérapie que lorsqu'une personne est en demande de soutien psychologique.

Le troisième concept que développe Carl Rogers c'est celui de la congruence : elle fait référence à ce que l'aidant ou le thérapeute apporte dans la relation d'aide. La congruence suppose une authenticité relationnelle de l'aidant durant toute la relation. Pour l'auteur de cette théorie, l'authenticité signifie que l'aidant manifeste ouvertement, dans ses attitudes, les sentiments qui l'animent à un moment donné. Plus l'aidant est lui-même dans la relation sans

masque professionnel ni façade personnelle, plus il est probable que le client changera et grandira de manière constructive.

Le regard positif inconditionnel : le professionnel doit avoir une acceptation non jugeante, doit avoir un climat non possessif dans la relation. La compréhension empathique : l'aidant doit écouter et tenter de comprendre la personne dans ce qu'elle dit comme s'il était à sa place, sans jamais oublier le « comme si ». Il faut que l'aidant ait une écoute holistique. Le quatrième et dernier concept c'est la perception par la personne du regard positif inconditionnel et de la compréhension empathique de l'aidant : il faut que la personne perçoive l'apport de l'accompagnement thérapeutique. Il doit en effet exister une compréhension empathique de l'aidant, ce qui est nécessaire à la compréhension de soi par la personne.

La théorie de la relation d'aide propose une description de la construction de la relation d'aide- soignant-soigné en quatre phases : la première phase c'est la phase d'orientation qui se déroule dès le premier contact entre le patient et le professionnel ; c'est une phase d'accueil et de découverte mutuelle. C'est également durant phase que sont analysés les problèmes du patient. La deuxième phase c'est l'identification qui correspond à un stade relationnel plus profond entre l'aidant et le patient. Ce stade permet au patient d'explorer ses sentiments grâce à la qualité de la relation mise place. La troisième phase quant à elle c'est l'exploitation qui n'est accessible que si la relation interpersonnelle est constructive. Le patient, dans cette phase, peut vraiment tirer un important bénéfice de la relation d'aide. C'est une phase difficile pour le professionnel car elle est parsemée de progression et de régression. La quatrième et dernière c'est la résolution : elle correspond à la reprise du quotidien après de nombreux échanges et séances de travail.

Ajoutons enfin que la relation d'aide telle que définie par Carl Rogers, repose sur les méthodes ci-après. Il y a d'abord le groupe de parole. C'est une pratique de psychothérapie qui rassemble plusieurs personnes, membres d'un personnel, généralement autour d'un thème prédéfini et afin de permettre l'expression de conflits, de souffrances et éventuellement de réflexions sur les moyens de les résoudre. La seconde méthode c'est l'entretien et cet entretien peut être directif, non-directif ou même semi directif. L'entretien directif d'abord est constitué d'un dialogue précis et bref avec l'objectif d'une action rapide sur le problème évoqué. Ici, l'aidant est alors considéré comme un conseiller et l'avis du patient n'est pas réellement pris en compte. L'entretien non directif lui se déroule sous la forme d'une discussion non contrôlée, au cours de laquelle l'aidant est à l'écoute et incite le patient à trouver ses propres réponses. Et

enfin l'entretien semi directif qui repose sur un dialogue plus précis et maîtrisé, et à l'occasion duquel il est demandé au patient d'élargir ses réponses.

La théorie de la relation d'aide ainsi mobilisée pour mener à bien notre travail de recherche est d'une importance capitale en ceci qu'elle nous permet de comprendre au mieux les variables de notre étude ainsi que les différentes hypothèses que nous avons formulées, de mettre en évidence la manière dont le soutien psychologique, l'accompagnement scolaire et les activités de réinsertions professionnelles peuvent favoriser l'équilibre émotionnel et social des victimes de guerre de guerre . En effet, avec cette théorie, nous avons pu mobiliser les trois sous-variables indépendantes de notre étude que sont le soutien et l'accompagnement psychologique, le soutien scolaire et les activités de réinsertion scolaires, l'appui technique et financier. Cela peut s'expliquer par le fait qu'à travers la relation client-thérapeute, ce dernier est mieux à même de comprendre le client, de cerner le problème qui le perturbe et trouver des solutions pour éviter des conséquences plus graves. Les personnes vulnérables en général et les personnes victimes de conflits peuvent connaître de nombreux problèmes en raison des événements vécus, avec des conséquences tant sur le plan mental, psychique et émotionnel. Dès lors le recours à un psychologue serait salubre, et pourrait empêcher que la victime de sombre totalement en l'aidant à surmonter la situation qu'elle vit. C'est d'ailleurs sur cette base que nous avons pu formuler nos hypothèses de recherche notamment la première qui affirme que le soutien et l'accompagnement psychologique ont une influence sur l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO à Yaoundé.

3.2. La théorie de l'attachement de Bowlby et Ainsworth

La théorie de l'attachement a été élaborée par le psychanalyste John Bowlby et la psychologue du développement Mary Ainsworth dans les années 1960 et 1970 qui ont mis sur pied un champ de la psychologie qui traite d'un aspect spécifique des relations entre êtres humains. Cette théorie repose sur l'idée selon laquelle un jeune enfant a besoin, pour connaître un développement social et émotionnel normal, de développer une relation d'attachement avec au moins une personne qui prend soin de lui de façon cohérente et continue. C'est dans ce sens qu'on peut dire que l'attachement est primordial pour l'évolution de l'enfant, qu'il est important pour son développement harmonieux. Au sens de la théorie du rattachement, le comportement infantile portant sur l'attachement fait référence principalement à la recherche de proximité avec une figure d'attachement surtout lorsque surviennent des périodes troubles telles que le stress. Les enfants en bas âge développent un attachement envers les adultes qui se montrent

sensibles et attentionnés aux interactions sociales avec eux, et qui en même temps conservent leur statut durant la période qui va de l'âge de six mois environ jusqu'à deux ans.

Les réponses l'entourage donne au comportement de l'enfant permettent à ce dernier de développer facilement des schèmes d'attachement. Par la suite, ces derniers constitueront la base de la mise en place des modèles internes opérants qui vont régir les sentiments, pensées et attentes des individus par rapport à leurs relations, dès l'enfance jusqu'à l'âge adulte en passant par l'adolescence. Les recherches qu'a effectuées la psychologue du développement Mary Ainsworth ont donné un fondement à certains concepts essentiels. Elle en effet introduit la notion de base de sécurité et a développé la théorie de l'existence de schèmes d'attachement dans la petite enfance. Parmi ces schèmes, on retrouve d'abord l'attachement sécurisé, ensuite l'attachement anxieux et enfin l'attachement évitant. Un quatrième schème a été identifié plus tard, il s'agit de l'attachement désorganisé. Les fondateurs de cette théorie mettent aussi en exergue d'autres types d'interactions pouvant être interprétées comme des situations particulières du comportement d'attachement. On y retrouve par exemple les relations entre pairs quel que soit l'âge, l'attraction sentimentale et sexuelle ainsi que les relations de soins envers les jeunes enfants ou les personnes malades ou âgées.

Dans le but de formuler une théorie complète de la nature des premiers attachements, Bowlby a exploré un large ensemble de domaines incluant la théorie de l'évolution, les théories de la relation d'objet, l'analyse systémique, l'éthologie et la psychologie cognitive. La théorie de l'attachement a donc fait l'objet de quelques développements récents avec pour inspiration les éclairages de Piaget sur la pensée des enfants. Les théoriciens actuels de l'attachement font usage des apports de la littérature contemporaine sur la connaissance implicite, la théorie de l'esprit, la mémoire autobiographique et les représentations sociales. Les psychanalystes et psychologues Fonagy et Target ont tenté d'amener la théorie de l'attachement et la psychanalyse vers un entrelacement plus étroit à travers des concepts cognitifs tels que la mentalisation. La mentalisation qu'on appelle encore théorie de l'esprit, est la capacité qu'ont les êtres humains de deviner avec une certaine précision quelles pensées, émotions et intentions sont sous-jacentes à des comportements aussi subtils qu'une expression faciale. Cette connexion entre théorie de l'esprit et le modèle interne opérant peut ouvrir de nouveaux champs d'études.

A partir de la fin des années 1980 un rapprochement croissant entre la théorie du rattachement et la psychanalyse s'est réalisé. Cet attachement reposait sur les fondamentaux communs élaborés par les théoriciens de l'attachement et les chercheurs, ainsi tout comme une

évolution de ce que les psychanalystes eux-mêmes considèrent comme étant au cœur de la psychanalyse. Les modèles de la relation à l'objet, qui insistent sur l'autonomie du besoin de relations, sont devenus dominants. En outre, ces modèles sont liés à la reconnaissance croissante au sein de la psychanalyse qui porte sur l'importance du développement infantile dans le contexte relationnel et des représentations internalisées. Ce courant de pensées a en effet reconnu la nature formative de l'environnement précoce d'un enfant, incluant le retentissement d'un traumatisme infantile. Une recherche psychanalytique du système d'attachement et une approche clinique associée se sont développées en lien avec la reconnaissance de la nécessité de mesurer les résultats des interventions.

Notons aussi l'existence d'un autre champ significatif de recherche a été le lien entre les schèmes d'attachement problématiques, notamment les attachements désorganisés, et le risque de psychopathologie. Relevons enfin que les principes de la théorie du rattachement ont été utilisés en vue de mieux expliquer et comprendre le comportement social des jeunes adolescents et des adultes. De même, les principes de cette théorie ont servi de base à la compréhension de certains faits. Il s'agit par exemple des relations sentimentales, des comportements de domination et la structure hiérarchique du pouvoir, des coalitions de groupe, et des négociations en vue de la réciprocité et de la justice. Ce sont ces faits qui ont servi de base à la conception des programmes d'aide parentale, lesquels ont été particulièrement efficaces dans la mise en place de programmes de prévention de la maltraitance sur enfant, et de comportements à risque des adolescents.

La théorie de l'attachement telle que développée a essuyé de nombreuses critiques, ce qui n'empêche tout de même pas de soulever ses mérites. En effet durant les premières années d'existence de la théorie, Bowlby a été critiqué par les psychologues universitaires, et la communauté psychanalytique l'a marginalisé pour s'être mis à l'écart des principes de la psychanalyse. La théorie de l'attachement est cependant devenue depuis l'approche dominante servant de base pour la compréhension du développement social précoce. En outre, cette théorie a été à l'origine de la naissance d'une vague de recherches expérimentales importante dans la mise en place des relations des jeunes enfants ou des personnes en général avec leurs proches. Les critiques ultérieures de la théorie du rattachement se rapportent à la complexité des relations sociales et aux limites d'une classification discrète des schèmes comportementaux. Notons enfin que la théorie de l'attachement a fait l'objet de nombreuses modifications à la suite de ces recherches expérimentales. Toutefois, les concepts développés par cette théorie sont désormais largement acceptés au début du 21^{ème} siècle.

C'est dans la même logique qu'a été mobilisée la théorie de l'attachement de John Bowlby et Mary Ainsworth qui part du principe selon lequel le jeune enfant ou tout adolescent ou encore toute personne rencontrant une difficulté quelconque a besoin de développer une relation d'attachement avec au moins une personne. La personne avec qui cet attachement est fait doit prendre soin de lui de façon cohérente et continue en vue de favoriser son développement social et émotionnel, en lui permettant de vivre la situation qu'il traverse.

Nous menons une étude sur l'insertion socioéducative des victimes du NOSO en rapport avec la prise en charge psychosociale. Or quand on sait que ces victimes connaissent un traumatisme et ont besoin d'aide, il est normal que leur entourage qui n'est pas forcément un psychologue ou un professionnel de la santé, puisse leur venir en aide. Le choix de cette théorie n'est pas le fait du hasard dans la mesure où non seulement elle permet de comprendre l'importance d'un entourage soutenant les victimes de guerre du NOSO car ces personnes confrontées à des traumatismes graves ont besoin d'un lien de proximité avec les aidants qu'il s'agisse de professionnels, de proches ou d'enseignants afin de reconstruire une sécurité intérieure et de retrouver une insertion socioéducative viable. Il en est ainsi par exemple de l'hypothèse selon laquelle l'accompagnement psychologique influence l'insertion socioéducative, tout comme celle qui porte sur le soutien scolaire et les activités de réinsertion professionnelle. On peut donc affirmer à juste titre que les théories choisies pour cette étude permettent de mieux comprendre la problématique que nous avons dégagée.

3.3. Théorie du soutien social de Cobb

La théorie du soutien social développée par **Cobb** (1976) met en exergue l'impact que les relations sociales et les réseaux sociaux peuvent avoir sur la santé et le bien-être d'une personne. Ceci dans la mesure où ces réseaux fournissent un soutien pouvant aider les individus à surmonter le stress et les difficultés auxquels ils peuvent faire face.

Selon Cobb, le soutien social se définit comme la perception qu'à un individu d'être aimé, estimé, intégré dans un réseau de communication et d'obligations réciproques. Il met un accent particulier sur le rôle du soutien émotionnel, informationnel et même matériel. En élaborant cette théorie, cet auteur a tenté de définir quelques types de soutien social et on retrouve le soutien émotionnel, le soutien informationnel et le soutien instrumental.

-Le soutien émotionnel fait référence à l'expression de l'empathie, de l'affection, de l'amour, de l'encouragement. Il s'agit en réalité de se mettre à la place de l'autre, de comprendre la

situation qu'il traverse, de lui remonter le moral, de lui faire comprendre qu'il peut compter sur son semblable.

-Le soutien informationnel renvoie aux différents types de conseils, d'informations ou même tout commentaire de nature à pouvoir aider la personne. Il peut s'agir par exemple d'une information concernant l'existence d'un Centre de réinsertion sociale, de l'existence d'un processus de prise en charge des personnes victimes de traumatisme.

-Le soutien instrumental pour sa part concerne toute aide de diverse nature (matériel, argent, services ou toute autre chose matérielle pouvant permettre à la personne de mieux se sentir et de sortir du traumatisme.

La théorie du soutien social ainsi exposée s'inscrit bel et bien dans le cadre de notre sujet ce d'autant plus qu'on fait une analyse sur l'impact de ce soutien social, on aperçoit le lien que cela peut avoir avec l'insertion des victimes du NOSO. En effet, on met d'abord en exergue l'amélioration de la santé mentale notamment avec la diminution du stress, de l'anxiété et de la dépression. En raison des troubles qui se vivent dans cette région du pays, il est évident que les populations soient tout le temps dans une stupeur effroyable, ne sachant plus à quel saint se vouer ; ce qui fait en sorte qu'ils sont dans état d'anxiété et de stress permanent. Comme autre impact du soutien social, on retrouve l'amélioration du bien-être car il est indéniable que plus on se sent soutenu et accompagné, mieux on se sent. Avec le soutien social, les victimes du NOSO se sentiront plus heureux et auront une meilleure qualité de vie.

Deux autres impacts du soutien social sont tout aussi importants. Il s'agit de la prévention de la délinquance et du renforcement de la résilience. Quand on s'attarde d'abord sur la prévention de la délinquance, il convient de dire que le soutien social peut contribuer fortement à la réduction du taux des comportements antisociaux, ceci dans la mesure où grâce à lui, il existe des alternatives positives capables de renforcer le sentiment d'appartenance à un groupe, à une communauté. Or il est indéniable que les personnes victimes de traumatisme comme les victimes du NOSO, si elles ne font pas l'objet d'un soutien social permanent, elles peuvent se retrouver facilement sur le chemin de la délinquance avec l'adoption des comportements antisociaux. Par contre, en recevant un soutien social de quelque nature que ce soit, cela peut les en dissuader, car elles se sentiront comme membre à part entière de la communauté qui les accueille.

Comme autre impact enfin, on retrouve le renforcement de la résilience. Avec le soutien social, les personnes victimes de traumatisme notamment les victimes du NOSO, sont à même de faire face aux défis et aux difficultés de la vie. Le soutien social dont on fait allusion pourrait donc leur permettre de relever la tête et d'aller de l'avant.

C'est avec ces théories que nous mettons un terme au second chapitre de notre travail qui a porté sur la revue de la littérature et les théories explicatives de l'étude. Nous avons pu faire un exposé de quelques travaux de recherche qui ont été réalisés en rapport avec les thématiques développées dans cette étude. Les théories quant à elles nous ont permis de mieux élucider notre problématique, d'opérationnaliser nos variables, et de formuler les différentes hypothèses qu'il s'agisse de l'hypothèse générale, ou alors des trois hypothèses spécifiques.

C'est également l'occasion pour nous d'achever avec la première partie de notre travail de recherche qui a porté sur le cadre théorique notamment avec l'étude de la problématique. Etant donné que nous sommes dorénavant fixés sur la problématique de l'étude et que le problème est posé, étant donné aussi que nous avons fait un éclaircissement sur le cadre théorique notamment avec la clarification des concepts clés, il convient à présent de s'appesantir sur la cadre opératoire qui se consacrera à la méthodologie et à l'analyse des données collectées sur le terrain

DEUXIÈME PARTIE : CADRE OPÉRATOIRE

CHAPITRE 4

PRÉPARATION ET ORGANISATION DE L'ENQUÊTE

Nous aborderons tour à tour dans cette partie : le type de recherche, la population d'étude, la technique d'échantillonnage et l'échantillon, la présentation de l'instrument de collecte des données, la méthode d'analyse des données.

4.1. Type de recherche

Le travail que nous menons repose sur une recherche mixte à la fois quantitative et qualitative, dans la mesure où elle essaye d'établir une relation de cause à effet entre les deux variables. Nous étudions en effet l'influence de la prise en charge psychosociale sur l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. De façon plus spécifique, nous avons mené une recherche de type quantitatif en analysant et mesurant des données provenant de sources différentes dans l'étude d'un phénomène à savoir l'insertion socioéducative des victimes du NOSO à Yaoundé. Elle est de type quantitatif parce que nous avons manipulé des données chiffrées résultant de l'enquête que nous avons réalisée. A ces données chiffrées, nous avons aussi utilisé des données verbales non pas dans l'optique de quantifier ou de mesurer, mais plutôt de mieux comprendre comment le phénomène perçu et vécu par les personnes. Notre type de recherche est donc mixte, une recherche quantitative doublée d'une analyse qualitative.

Les raisons qui nous ont motivés à faire le choix pour une recherche de type mixte sont nombreuses. En ce qui concerne d'abord la recherche quantitative, elle a été choisie parce que nous avons voulu quantifier l'insertion socioéducative des victimes de guerre vivant actuellement dans la ville de Yaoundé à l'effet d'avoir une idée du nombre de ceux qui ont pu facilement s'insérer dans la société. Si nous avons tenu à ce que cette recherche soit doublée d'une recherche de type qualitative, c'est simplement parce que nous avons voulu appuyer les données chiffrées par des données verbales. Ceci dans le but de mieux comprendre les expériences, les perceptions et les difficultés rencontrées par ces victimes dans leur processus d'insertion y compris comment cette insertion est vécue et ressentie sur le terrain de la recherche.

4.2. Population d'étude

Lors de l'étude de la population, il est important de faire une différence entre la population mère ou parente, la population cible et la population accessible. La population mère

est considérée comme la catégorie de personnes sur laquelle la recherche est menée, et à ce titre la population mère ou parente est constituée de l'ensemble des victimes de guerre du NOSO de la ville de Yaoundé. Pour ce qui est de la population cible, elle fait référence à la population qui fait l'objet de l'étude dans un contexte particulier et non plus général comme pour la population mère. La recherche que nous menons se fait dans les arrondissements de Yaoundé 3^{ème} et de Yaoundé 6^{ème}. C'est donc dire que la population cible de ce travail de recherche est constituée de l'ensemble des victimes se trouvant dans ces deux arrondissements. En ce qui concerne enfin la population accessible, l'étude est menée auprès de l'ensemble des victimes des quartiers ci-après : Obili, Biyem assi, Effoulan, Etougébé, TKC et Damas car ce sont les lieux où résident en majorité ces victimes.

Notre population d'étude ainsi déterminée, précisons qu'elle s'élève au nombre de 300 victimes au total réparties dans les différents quartiers où l'étude a été menée. Pour étudier cette population, nous allons en donner les caractéristiques en nous basant sur les variables « catégorie » (homme, femme enfant) et « âge », à l'aide des tableaux ci-après.

Tableau 1 : Tableau récapitulatif de la population d'étude en fonction de la catégorie

Catégorie	Homme	Femme	Enfant	Total
Effectifs	150	90	60	300

Source : Enquête de terrain (2025)

Du tableau n°1 qui précède, on se rend bien compte que toutes les catégories sont représentées, qu'il s'agisse des hommes, des femmes ou encore des enfants. Nous faisons quand même le constat suivant lequel les hommes sont plus représentés, ce qui pourrait laisser traduire qu'ils veulent trouver une terre d'accueil pour préserver la vie et assurer la sécurité de leurs familles.

Tableau 2 : Tableau récapitulatif de la population d'étude selon l'âge

Tranches d'âge	16-20ans	21-25 ans	26-30 ans	Plus de 30 ans	Total
Effectifs	60	79	83	78	300

Source : données de terrain (2025)

Les différentes tranches d'âge retenues pour cette étude sont toutes aussi représentées telles qu'on peut le lire dans le tableau n°2 ci-dessus. Nous avons fait le choix de commencer par la tranche de 16 à 20ans, parce qu'à partir de 16 ans, l'adolescent est déjà à même de

comprendre certaines choses et donc subir un processus de prise en charge. L'interprétation que l'on peut faire de ce tableau est que la majorité de personnes qu'y trouvent sont jeunes et ont encore toute la vie devant eux. Ce qui peut se traduire par le désir de vouloir s'en sortir et retrouver une situation sociale favorable à leur vie et leurs activités.

4.3. Technique d'échantillonnage et échantillon

Réaliser une recherche sur l'ensemble de la population d'étude semble difficile voire impossible, raison pour laquelle nous avons procédé à un échantillonnage afin de déterminer la fraction de la population d'étude avec laquelle nous avons travaillé. Autrement appelée échantillon, cette partie de la population d'étude est conçue comme une collection de quelques éléments d'une population dont les résultats seront généralisés à l'égard de la population globale.

Pour notre travail, nous avons fait le choix pour une technique d'échantillonnage de type probabiliste, notamment la technique de l'échantillonnage par grappe qui consiste à diviser la population en grappes et à choisir au hasard un échantillon de ces grappes. Dans cette technique d'échantillonnage, chaque unité ou chaque sujet faisant d'une grappe dispose d'une chance égale pour faire partir de l'échantillon retenu pour la recherche. Ce qui signifie que tous les membres de la population d'étude ont une chance égale d'être sélectionné et d'en faire partie. Le choix de cette technique d'échantillonnage repose sur l'idée d'après laquelle tous les sujets de la population d'étude sont tous concernés par la question, surtout qu'ils ne présentent pas de particularités les uns par rapport aux autres.

L'échantillon retenu dans le cadre cette étude est donc constitué de 97 sujets tirés dans 04 grappes de 75 personnes faisant partir de la population d'étude. Nous avons tiré au hasard 25 personnes dans les trois premières grappes, et 22 personnes dans la dernière grappe. Ce qui nous permet d'avoir le taux de sondage suivant.

$$TS = \frac{\text{taille de l'échantillon souhaité} \times 100}{\text{Taille de la population d'étude}}$$

TS : taux de sondage

Taille de l'échantillon souhaité : 97

Taille de la population d'étude : 300

$$\text{Application numérique : } TS = \frac{97 \times 100}{300} = 32,33\%$$

Le taux de sondage ainsi déterminé 32,33% on se rend compte que notre échantillon est représentatif et permet de faire une généralisation des résultats à toute la population d'étude.

Nous décrivons dans les tableaux suivants les caractéristiques de notre échantillon, toujours en nous basant sur les variables : « âge » et « catégorie ».

Tableau 3 : Tableau descriptif de l'échantillon selon la variable « catégorie »

Catégories	Homme	Femme	Enfant	Total
Effectifs	35	30	32	97

Source : Données de terrain (2025)

Le tableau n°3 nous renseigne à propos de l'échantillon de l'étude en sa variable catégorie. Et nous faisons le constat que toutes les catégories sont représentées même si la catégorie homme est plus représentée (35 hommes) par rapport aux autres catégories (30 femmes, 32 enfants). Nous avons tenu à ce que toutes les catégories soient représentées dans l'échantillon pour pouvoir recueillir les données à l'égard de chacune d'entre elles et voir comment elles vivent la situation d'insertion socioéducative.

Tableau 4 : Tableau récapitulatif de la population d'étude selon la variable « âge »

Tranches d'âge	16-20 ans	21-25 ans	26-30 ans	Plus de 30 ans	Total
Effectifs	32	25	25	15	97

Source : données de terrain (2025)

Avec le tableau n°4 ci-dessus, nous avons des informations à propos des caractéristiques de l'échantillon d'étude en fonction de la variable « âge » et là encore toutes les catégories d'âge en font partie. L'objectif étant de donner la possibilité à tout le monde de s'exprimer et de donner son avis sur les questions posées.

4.4. Préenquête

La préenquête un élément de méthodologie qui bien négligé, revêt une importance capitale dans un travail de recherche en sciences sociales. C'est en effet elle qui nous a permis de prendre connaissance du terrain de la recherche, de faire des investigations préalables sur la variable dépendante. En effet, avant d'entamer tout travail de recherche, il est toujours important de s'assurer que le problème qui sous-tend notre recherche existe effectivement. Dans cette optique, étant donné que nous menons une réflexion sur l'insertion socioéducative des victimes du NOSO dans la ville de Yaoundé nous avons effectué une première descente sur le terrain en date du 18 janvier 2024. A l'occasion de cette préenquête, nous nous sommes entretenus avec quelques victimes du NOSO (une quinzaine) grâce à un mini questionnaire que

nous avons élaboré. C'est à l'issue de cette phase d'investigation que nous avons pu formuler notre problème de recherche, s'étant rendu compte qu'effectivement, il existait sur le terrain un souci d'insertion socioéducative des victimes de conflits du NOSO dans la ville de Yaoundé ».

➤ **Test de fiabilité**

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre de questions
,952	25

SPSS version 21

4.5. Outils de collecte des données

Dans le but de récolter les données sur le terrain, nous avons utilisé deux outils de collecte des données à savoir d'une part le questionnaire et d'autre part le guide d'entretien.

4.5.1. Le questionnaire

Nous allons d'abord faire une présentation du questionnaire avant de nous attarder sur son administration.

4.5.1.1. Présentation du questionnaire

Nous avons d'abord fait usage d'un questionnaire dans la mesure où c'est l'outil de collecte des données par excellence de la recherche quantitative. Puisque nous menons une recherche quantitative, il nous a semblé nécessaire de faire usage d'un questionnaire. Contrairement à un questionnaire à questions ouvertes qui donne la possibilité aux répondants de s'exprimer librement, le questionnaire qui nous a permis de récolter les données de l'enquête est un questionnaire fermé. Cela a permis aux enquêtés de répondre aux questions ayant des choix prédéterminés. Pour le concevoir, nous nous sommes servis des différentes variables de notre étude à savoir la variable indépendante d'une part avec ses trois sous-variables, et d'autre part la variable dépendante. Les indicateurs que nous avons utilisés pour chacune de ces variables nous ont permis de poser les questions aux personnes faisant partie de notre échantillon d'étude. Pour ce qui est des réponses aux questions posées, cinq modalités ont été mises en exergue à savoir : « totalement d'accord », « d'accord », « neutre », « pas d'accord », « totalement en désaccord ».

Le questionnaire que nous avons utilisé est compartimenté, et contient au moins deux parties. La première partie porte sur l'identification et à travers cette partie, nous avons voulu

identifier les répondants avec les paramètres tels que la catégorie (homme, femme, enfant) et l'âge. La deuxième partie de notre questionnaire correspond aux questions et sous formes de thèmes. Nous avons eu quatre thèmes, dont les trois premières correspondaient aux trois sous-variables indépendantes à savoir : l'accompagnement psychologique, le soutien scolaire et les activités de réinsertion scolaire, l'appui technique et financier. Chacun de ces thèmes ont été meublés par le nombre de questions correspondant au nombre d'indicateurs pour chaque variable. Le quatrième thème de notre questionnaire portait sur notre variable dépendante à savoir l'insertion socioéducative. Ce thème était également meublé par le nombre exact d'indicateur prévus.

4.5.1.2. Administration du questionnaire

En ce qui concerne la mise en œuvre ou de l'administration de notre questionnaire, nous l'avons fait avec le concours des autorités ou chefs de chaque quartier et de certains établissements scolaires avec qui nous avons d'abord eu un échange. Cet échange a eu pour objectif d'expliquer l'objet de la recherche avec la présentation de notre autorisation de recherche. Et aussi rencontrer ces personnes pour leur expliquer le pourquoi de notre présence et prendre rendez-vous une prochaine fois. Pour son administration même, nous avons remis aux différentes personnes un exemplaire du questionnaire afin de le remplir et nous le restituer. Le questionnaire a donc été administré aux 91 sujets constituant l'échantillon. Nous avons utilisé trois semaines comprises dans l'intervalle de temps du 19 Mai au 05 Juin 2025 pour la distribution des questionnaires pour pouvoir couvrir les quartiers ciblés constituant le site de la recherche.

Comme processus d'admissibilité, l'échantillon a été constitué sur la base des critères précis ; étaient retenues uniquement les personnes âgées d'au moins 16 ans résidant dans les quartiers ciblés depuis au moins six mois directement ou indirectement touché par les conséquences de la guerre du NOSO et ayant donné leurs consentements éclairés.

4.5.2. Le guide d'entretien

Comme pour le questionnaire, nous allons porter notre attention sur la présentation du guide d'entretien d'une part et sur son administration d'autre part.

4.5.2.1. Présentation du guide d'entretien

Le second outil de collecte de données dont nous avons fait usage c'est le guide d'entretien. Ceci dans l'optique de comprendre au mieux le phénomène étudié. Nous avons fait le choix du guide d'entretien dans la mesure où c'est un outil de collecte des données utilisé dans le cadre des recherches de type qualitatif. Le type d'entretien que nous avons utilisé dans notre mémoire est l'entretien semi-directif, qui est basé sur des questions le plus souvent ouvertes, donnant ainsi la possibilité aux répondants. Ce type d'entretien donne la possibilité à la personne interviewée de s'exprimer de façon libre et même approfondi sur un sujet. Dans ce type d'entretien, il est même possible à l'intervieweur de poser une nouvelle question si la personne avec qui l'entretien est fait souhaite soulever un autre aspect inconnu. Nous nous sommes entretenus avec des personnes ne faisant pas partir de notre population d'étude dans l'optique d'obtenir des informations fiables, analytiques et objectives sur la question de l'insertion socioéducative.

Pour sa conception, notons d'abord que nous avons subdivisé notre guide d'entretien en deux parties dont la première est une introduction en vue d'expliquer aux interviewés la raison et l'objet de notre travail de recherche. La seconde partie quant à elle portait sur les questions proprement dites. Nous nous sommes également servis de nos différentes variables comme dans le cadre du questionnaire. Sauf qu'à la différence du questionnaire, nous n'avons pas utilisé de modalités, mais plutôt, l'interviewé a eu la possibilité de répondre librement aux différentes questions posées.

4.5.2.2. Administration du guide d'entretien

En ce qui concerne enfin l'administration du guide d'entretien ou du déroulement de l'entretien proprement dit, nous l'avons effectué dans un cadre propice choisies par des personnes interviewées. Pour se faire, nous avons d'abord échangé avec les interviewés avec pour objectif d'expliquer l'objet de l'entrevue, et de prendre rendez-vous en fonction de leur disponibilité sur la période du déroulement de l'entrevue proprement dit. Tout au long de la semaine d'après, nous avons donc pu nous entretenir avec les personnes retenues pour l'entretien qui nous a pris trois semaines comprises dans l'intervalle de temps du 19 mai au 05 juin 2025. C'est ainsi que nous avons donné le guide à six personnes c'est-à-dire 4 psychologues et deux enseignantes que Nous avons rencontré par le biais d'un autre psychologue le recrutement des participants s'est fait selon la technique de l'échantillonnage en boule de neige qui consiste à utiliser un premier contact pour identifier d'autres personnes répondant aux

critères de l'étude, Comme nous l'avons mentionné plus haut, l'objectif du déroulement d'un tel entretien était de recueillir leurs avis sur le vécu de ce phénomène et d'en faire une interprétation qui devait nous servir plus tard de confirmer ou d'infirmer nos hypothèses de recherche. Dans la partie qui suit, nous allons étudier les outils et méthodes d'analyse des données.

4.6. Les méthodes et outils de collecte des données

Dans cette partie, nous déclinons la manière avec laquelle nous avons analysé les données récoltées sur le terrain. Dans un premier temps, nous présenterons les méthodes d'analyse des données récoltées sur le terrain, et dans un deuxième temps l'outil d'analyse de ces données.

4.6.1. Les méthodes d'analyse des données

Pour analyser les données que nous avons récoltées sur le terrain, nous nous sommes servi de deux méthodes avec d'une part une analyse descriptive des données et d'autre part une analyse inferentielle.

4.6.1.1. L'analyse descriptive

L'analyse descriptive des données est d'une importance capitale dans les travaux de recherche en sciences sociales, elle constitue même la base de toute analyse des données. Cela s'explique par le fait qu'elle a pour objectif d'analyser et de décrire les données afin d'aboutir à un résultat final ; en d'autres termes, l'analyse descriptive résume ou représente à l'aide de statistiques, toutes les données recueillies dans le cadre d'une recherche. L'analyse descriptive ainsi décrite, s'applique aux données de type quantitatif, c'est-à-dire à des données chiffrées. De façon plus concrète, on a utilisé l'analyse descriptive en vue de faire une présentation, un résumé des résultats obtenus du questionnaire que nous avons administrés aux élèves. Le choix de l'analyse descriptive repose simplement sur le fait qu'elle constitue un moyen idéal et efficace pour le dépouillement des données obtenues sur le terrain et pour leur présentation. A travers cette analyse en effet, on peut facilement lire ou faire une interprétation de comment est-ce que le phénomène est étudié sur le terrain, de comment est-ce que les répondants se sont comportés face aux questions qui leur ont été posées.

Dans sa conception et sa mise en œuvre, nous avons procédé sous forme de tableaux, chaque tableau présentant chacune des questions posées dans le cadre de l'enquête. En effet,

nous avons effectué le dépouillement des données du questionnaire et nous les avons résumées dans des tableaux récapitulatifs. Il a été question de voir comment à chaque question les répondants ont réagi en fonction des modalités qui ont été formulées. Combien d'entre eux ont répondu par « Très d'accord », combien ont répondu par « d'accord », combien n'ont répondu par « ni en désaccord ni d'accord », combien ont répondu « pas d'accord », « pas du tout d'accord ». Nous avons également à la détermination du pourcentage par rapport à la taille globale de l'échantillon de l'étude. Il en a été ainsi pour toutes les questions que ce soit pour les questions liées à la variable indépendante en ses trois sous-variables, que ce soit aussi pour la variable dépendante. Par la suite, nous avons effectué une lecture ou une interprétation simple de chaque tableau en terme de pourcentage, en terme aussi de signification des résultats obtenus, notamment voir sur combien de répondants sur la taille de l'échantillon ont avoué avoir connu un suivi et un accompagnement psychologique adéquat. Voilà en quoi a consisté notre analyse descriptive, laquelle a été suivie d'une autre méthode d'analyse des données à savoir l'analyse inférentielle.

4.6.1.2. L'analyse inférentielle

La seconde méthode d'analyse des données que nous avons utilisées dans le cadre de notre travail de recherche, c'est l'analyse inférentielle qui est un ensemble de techniques permettant de faire des conclusions sur les caractéristiques de la population d'étude sur la base de l'échantillon. Cette analyse permet de fournir une mesure de la certitude de sa prédiction, et donc permet aussi de tirer des conclusions fiables des données recueillies à partir d'un échantillon statistique précis. Cette méthode d'analyse des données, s'applique à des données de type quantitatif, c'est-à-dire les données chiffrées que nous avons recueillies lors de l'enquête effectuée sur le terrain. C'est donc une méthode d'analyse qui est utilisée dans le cadre d'une recherche de type quantitatif. Dans le cadre de notre travail de recherche plus précisément, nous avons fait le choix de cette analyse pour au moins deux raisons. Dans un premier temps, parce qu'elle nous a permis de faire une généralisation des résultats obtenus grâce à l'échantillon sur la population globale de l'étude. Dans un deuxième temps, ce qui a justifié le choix de ce type d'analyse c'est sa fiabilité dans la validation ou l'infirmerie des hypothèses de recherche formulées.

Dans sa conception et sa mise en œuvre, la statistique ou l'analyse inférentielle nous a permis de procéder à la validation de nos différentes hypothèses de recherche, à l'effet de voir si elles sont confirmées ou alors si elles sont infirmées. Nous avons pour cela employé la

régression linéaire simple qui nous a donné l'occasion de faire une estimation sur les paramètres de la droite liant notre variable dépendante à la variable indépendante. De façon plus précise, cette analyse nous a permis de faire une évaluation de la significativité de la relation existante entre la prise en charge psychosociale et l'insertion socioéducative des victimes du NOSO à Yaoundé. Il a donc été question de faire une vérification de chaque hypothèse à l'effet de savoir si la variable indépendante et chacune des sous-variables indépendantes ont un effet sur la variable dépendante, ou alors elles n'ont aucun effet sur cette variable dépendante. Nous avons aussi effectué une analyse de la variance (ANOVA) à l'effet de faire une comparaison des variances entre la ou les moyennes de différents groupes.

4.6.1.3. Analyse de contenu thématique

Dans la mesure où la recherche menée est de type mixte et que sur le terrain nous avons recueilli des données qualitatives, il est normal de s'attarder sur la méthode avec laquelle ces données ont été analysées. Pour procéder à l'analyse et à l'interprétation de ces données qualitatives récoltées à l'aide d'un guide d'entretien semi-directif, nous nous sommes de l'analyse de contenu. C'est en effet une technique d'analyse des données qualitatives qui permet de faire une interprétation des avis et opinions recueillis auprès des interviewés. Pour y parvenir, il a d'abord été procédé à un récapitulatif des données qualitatives sous forme de tableaux en fonction des thèmes ayant retenu l'attention durant l'entrevue. Par la suite, nous avons effectué l'analyse en elle-même en catégorisant les items, puis en déterminant l'occurrence et le pourcentage en fonction des différentes variables et sous-variables ayant constitué notre étude. Les commentaires effectués après chaque tableau ont permis par la suite de faire une interprétation des résultats obtenus.

4.6.2. Outil d'analyse des données

Pour la vérification des hypothèses de recherche que nous avons formulées, nous avons procédé à une analyse statistique tant descriptive qu'inférentielle comme nous l'avons relevé plus haut. La réussite de cette analyse statistique a été rendue possible grâce à l'utilisation d'un outil d'analyse des données qui n'est rien d'autre que le logiciel SPSS dans sa version 20.0. C'est un outil statistique avec lequel nous avons pu faire une exploration de nos données plus en profondeur et de façon plus rapide. A ce logiciel statistique, nous avons ajouté le test statistique T Test notamment pour le test d'échantillon apparié. C'est un test utilisé pour faire une évaluation des différences entre les moyennes de deux groupes. Pour ce qui est des données

issues de l'entretien, nous en ferons une analyse textuelle à travers laquelle nous procéderons à une description littéraire des opinions et avis que nous avons recueillis.

4.7. La règle de décision

La règle de prise de décision est une règle qui est utilisée pour le rejet ou l'acceptation des hypothèses statistiques que sont : l'hypothèse alternative H_a , et l'hypothèse nulle H_o .

Dans le cadre de ce travail, notre règle de décision est la suivante :

- ✓ Si Sig de $F < 0,05$ alors H_o est rejetée et H_a acceptée ;
- ✓ Si Sig de $F > 0,05$ alors H_o est acceptée et H_a rejetée.

4.8. Les variables, leurs indicateurs et modalités

Nous présentons dans cette partie les différentes variables de l'étude, ainsi leurs indicateurs et modalités.

4.8.1. Les variables

***Variable indépendante** : prise en charge psychosociale

-Sous-variable indépendante 1 (VI1): l'accompagnement psychologique ;

-Sous-variable indépendante 2 (VI2) : le soutien scolaire et la réinsertion scolaire;

-Sous-variable indépendante 3 (VI3) : l'appui technique et financier.

***Variable dépendante** : l'insertion socioéducative.

4.8.2. Les indicateurs et les modalités

4.8.2.1. Les indicateurs de la variable indépendante

***VI1 : l'accompagnement psychologique.** Cette sous-variable indépendante a pour indicateurs :

-Mes enfants bénéficient d'une prise en charge psychothérapeutique ;

-Mes enfants participent à des séances d'accompagnement de qualité ;

-Mes enfants disposent d'une bonne couverture des soins psychologiques ;

-Mes enfants sont satisfaits de l'encadrement dont ils bénéficient ;

-je participe à des activités de socialisation ;

-Je suis bien accueillie par mes voisins.

-Mes voisins m'aident à mieux m'installer.

***VI2 : le soutien scolaire et les activités de réinsertion scolaire** avec pour indicateurs :

-Mes enfants ont droit à une éducation de qualité ;

-Mes enfants bénéficient d'une éducation gratuite.

-Je suis engagé dans des activités socioéducatives (périscolaire et parascolaire).

-Mes enfants disposent des manuels scolaires gratuits.

-Mes enfants bénéficient d'un soutien scolaire.

-Mes enfants ont des bourses scolaires

-Mes enfants suivent les cours grâce à une pédagogie adaptée.

***VI3 : l'appui technique et financier.** Ses indicateurs sont :

-Je dispose d'un montant d'argent mensuel régulier

-j'ai en ma possession des ressources nécessaires données par ma communauté d'accueil

-Je bénéficie du financement des projets.

-Je fais l'objet d'un suivi et d'une évaluation des projets financés régulièrement.

-J'ai un accès facile à emploi.

-Mon intégration socioéconomique est bonne.

4.8.2.2. Les indicateurs de la variable dépendante

La variable dépendante de notre étude a pour indicateurs :

-J'ai accès aux soins qui me permettent de gérer le stress post traumatique

-Je suis impliqué dans des activités socioéducatives (activités post et périscolaires)

-Je participe sans discrimination aux réunions du quartier

- Je réussi à m'intégrer dans ma nouvelle communauté
- Je réussi à avoir des relations positives avec les autres.

4.8.2.3. Les modalités

Nous utiliserons les modalités suivantes :

- Totalement d'accord
- D'accord
- Neutre
- Pas d'accord
- Totalement en désaccord.

Le tableau qui suit fait un récapitulatif de tous les indicateurs et modalités.

Tableau 5 : Tableau synoptique d'opérationnalisation des variables

Hypothèse générale	Hypothèses de recherche	Variables indépendantes	Indicateurs	Modalités	Items	Variable dépendante	Indicateurs	Modalités	Items	Instruments de collecte des données	Outils d'analyse des données
La prise en charge psychosociale influence l'insertion socioéducative des victimes du NOSO dans la ville de Yaoundé.	Hr1 : L'accompagnement psychologique favorise l'insertion socioéducative des victimes du NOSO dans la ville de Yaoundé.	VI1 : L'accompagnement psychologique.	-Mes enfants bénéficient d'une prise en charge psychothérapeutique ; -Mes enfants participent à des séances d'accompagnement de qualité ; -Mes enfants disposent d'une bonne couverture des soins psychologiques ; -Mes enfants sont satisfaits de	-Totalelement d'accord ; -D'accord ; -Neutre ; -Pas d'accord ; -totalement en désaccord	Q1-Q7 Sous-thème1 : Q1-Q3	VD : Insertion socioéducatives des victimes du NOSO.	-J'ai accès aux soins qui me permettent de gérer le stress post traumatique ; -Je suis impliqué dans des activités socioéducatives (activités post et périscolaires) ; -Je participe sans discrimination aux	-Totalelement d'accord ; -D'accord ; -Neutre ; -Pas d'accord ; -Totalelement d'accord.	Q22-Q26 Sous-thème 4: Q10-Q12	Questionnaire et guide d'entretien.	Statistiques descriptives, inférentielles, Analyse de contenu.

			l'encadrement dont ils bénéficient ; -je participe à des activités de socialisation ; -Je suis bien accueillie par mes voisins. -Mes voisins m'aident à mieux m'installer.	-Totale- ment d'accord -D'accord -Neutre -Pas d'accord -Totale- ment en désaccord	Q8-Q14 Sous- thème2 : Q4-Q6		réunions du quartier ; -Je réussi à m'intégrer dans ma nouvelle communauté ; -Je réussi à avoir des relations positives avec les autres.	-Totale- ment d'accord ; -D'accord ; -Neutre ; -Pas d'accord ; -Totale- ment en désaccord.	Q22-Q26 Sous- thème4: Q10-Q12	Questionnaire et guide d'entretien.	Statistiques descriptives , inférentielles, Analyse de contenu.	
	Hr2 : Le soutien scolaire et la réinsertion scolaire contribuent à l'insertion socioéducative des	VI2 : Le soutien scolaire et la réinsertion scolaire.	-Mes enfants ont droit à une éducation de qualité ; -Mes enfants bénéficient d'une éducation gratuite. -Je suis engagé dans	.		VD : Insertion socioéducatives des victimes du NOSO.	-J'ai accès aux soins qui me permettent de gérer le stress post traumatique ; -Je suis impliqué dans des activités		Q22-Q26			

	victimes du NOSO dans la ville de Yaoundé.		des activités socioéducatives (périscolaire et parascolaire). -Mes enfants disposent des manuels scolaires gratuits. -Mes enfants bénéficient d'un soutien scolaire. -Mes enfants ont des bourses scolaires -Mes enfants suivent les cours grâce à une pédagogie adaptée. .	-Totalelement d'accord ; -D'accord ; -Neutre ; -Pas d'accord ; -Totalelement en désaccord	Q15-Q21 Sous-thème3 : Q7-Q9		socioéducatives (activités post et périscolaires) ; -Je participe sans discrimination aux réunions du quartier ; -Je réussis à m'intégrer dans ma nouvelle communauté ; -Je réussis à avoir des relations positives avec les autres.	-Totalelement d'accord ; -D'accord ; -Neutre ; -Pas d'accord ; -totalelement en désaccord.	Sous-thème4 : Q10-Q-12	Questionnaire et guide d'entretien.	Statistiques descriptives, inférentielles, Analyse de contenu.
--	--	--	--	---	---------------------------------------	--	---	--	---------------------------	-------------------------------------	--

	Hr3 : L'appui technique et financier détermine l'insertion socioéducative des victimes du NOSO dans la ville de Yaoundé.	VI3 : L'appui technique et financier.	-Je dispose d'un montant d'argent mensuel régulier ; -j'ai en ma possession des ressources nécessaires données par ma communauté d'accueil ; -Je bénéficie du financement des projets ; -Je fais l'objet d'un suivi et d'une évaluation des projets financés régulièrement ; -J'ai un accès facile à emploi ; -Mon intégration			VD : Insertion socioéducatives des victimes du NOSO.	-J'ai accès aux soins qui me permettent de gérer le stress post traumatique ; -Je suis impliqué dans des activités socioéducatives (activités post et périscolaires) ; -Je participe sans discrimination aux réunions du quartier ; -Je réussi à m'intégrer dans ma nouvelle communauté ; -Je réussi à avoir des				
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

			socioéconomi que est bonne.				relations positives avec les autres.				
--	--	--	-----------------------------------	--	--	--	---	--	--	--	--

Nous mettons ainsi un terme à ce chapitre qui nous a donné l'occasion de déterminer les différents éléments de la préparation et de l'organisation de l'enquête. Nous avons ainsi pu présenter le type et le site de la recherche, la population d'étude, la technique d'échantillonnage, les outils de collecte des données, les méthodes d'analyse des données, les variables indicateurs et modalités. La suite de notre travail de recherche est consacrée au cadre opératoire.

CHAPITRE 5

PRÉSENTATION, ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

Dans ce chapitre, l'analyse des données est présentée comme un moyen de raisonner sur un grand nombre de variables, dans le but d'identifier des structures pertinentes au sein de grands ensembles de données. Les résultats de cette analyse peuvent être présentés de deux façons : quantitatives, sous forme de tableaux, et descriptives en fournissant une représentation détaillée et en mettant en relation les différents éléments d'un objet. Le chapitre se divise ensuite en deux parties, l'une consacrée à la présentation et à l'analyse des données descriptives, et l'autre à l'analyse corrélationnelle des données quantitatives. L'accent est mis sur la relation entre la prise en charge psychosociale et insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO à Yaoundé, en utilisant les données collectées auprès d'un échantillon de 91 participants. Puis sur un échantillon de 10 interviewés pour l'approche qualitative. En résumé, ce chapitre met en avant l'importance de l'analyse des données dans la recherche qualitative et quantitative, en soulignant son utilité pour la compréhension des phénomènes étudiés.

5.1. Analyse descriptive des données

La nature catégorielle de nos variables donne droit à une distribution des fréquences qui permet de connaître la répartition des sujets parmi les différentes modalités de la variable mesurée. Cette distribution de fréquence comporte des éléments à savoir : le nombre de sujets (la fréquence) qu'il y a pour chaque modalité et le pourcentage correspondant. Généralement, on associe aux tableaux de fréquences, les graphes, notamment les diagrammes en bâton et les diagrammes en cercle et les histogrammes pour faire une présentation visuelle des données collectées sur le terrain à travers le questionnaire Angers (1992). L'analyse descriptive permet de présenter les données recueillies selon leur physionomie. Alors, de façon préférentielle, nous choisissons de les présenter à la fois sous forme de tableaux et sous forme de diagrammes suivis de commentaires.

Tableau 6 : Mes enfants bénéficient d'une prise en charge psychothérapeutique

Mes enfants bénéficient d'une prise en charge psychothérapeutique		Fréquence	Pourcentage
Valide	Totalement d'accord	3	3,3
	Neutre	10	11,0
	Pas d'accord	30	33,0
	Totalement en désaccord	48	52,7
	Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

La lecture du tableau n°6 ci-dessus portant sur la prise en charge psychothérapeutique des répondants indique que la plupart sont totalement en désaccord soit 52,7 % pour un effectif de 48, 33% sont en désaccord, 11% sont neutre et seulement 3,3% sont totalement d'accord. Ce résultat établit clairement que les victimes de guerre du NOSO n'ont pas bénéficié d'une prise en charge notamment psychothérapeutique, malgré son importance dans le processus de réinsertion socioprofessionnelle.

Tableau 7 : Mes enfants participent à des séances d'accompagnement de qualité.

Mes enfants participent à des séances d'accompagnement de qualité.		Fréquence	Pourcentage
Valide	Totalement d'accord	2	2,2
	D'accord	5	5,5
	Neutre	16	17,6
	Pas d'accord	28	30,8
	Totalement en désaccord	40	44,0
	Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

A la question de savoir si les enfants participent à des séances d'accompagnement de qualité les relevés de données donnent les valeurs suivantes : totalement d'accord (2,2%), d'accord (5,5%), Neutre (17,5 %), pas d'accord (30,8%) et totalement en désaccord (44 %). On peut lire que les valeurs les plus élevées sont négatives traduisant le fait que les enfants n'ont encore participé aux séances d'accompagnement de qualité à une fréquence globale de 64,8 %.

Ce qui rend par ricochet difficile le processus de réinsertion.

Tableau 8 : Mes enfants disposent d'une bonne couverture des soins psychologiques.

Mes enfants disposent d'une bonne couverture des soins psychologiques.		Fréquence	Pourcentage
Valide	Totalement d'accord	4	4,4
	D'accord	2	2,2
	Neutre	19	20,9
	Pas d'accord	21	23,1
	Totalement en désaccord	45	49,5
	Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

A la question de savoir si les enfants disposent d'une bonne couverture des soins psychologiques, la lecture du tableau présente les données en dents de scie suivant les différentes modalités totalement d'accord (4,4%), d'accord (2,2%), Neutre (20,9 %), pas d'accord (23,1%) et totalement en désaccord (49,5 %). A l'observation, on peut voir que les valeurs les plus élevées ont une tendance négative suivi de la modalité neutre (20,9%). Par ailleurs l'absence de couverture des soins psychologiques peut entraver le processus de réinsertion socioprofessionnelle.

Tableau 9 : Mes enfants sont satisfaits de l'encadrement dont ils bénéficient.

Mes enfants sont satisfaits de l'encadrement dont ils bénéficient.		Fréquence	Pourcentage
Valide	Totalement d'accord	9	9,9
	D'accord	4	4,4
	Neutre	12	13,2
	Pas d'accord	17	18,7
	Totalement en désaccord	49	53,8
	Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

La lecture du tableau n°8 ci-dessus portant sur le fait que si les enfants sont satisfaits de l'encadrement dont ils bénéficient, présentent les données plus élevées pour les valeurs négatives contre les valeurs positives. Les différentes modalités totalement d'accord (9,9%),

d'accord (4,4%), Neutre (13,2 %), pas d'accord (18,7%) et totalement en désaccord (53,58 %). En cohérence avec les préalables résultats, les enfants estiment à 73 % ne pas être satisfaits de l'encadrement proposé.

Tableau 10 : Je participe à des activités de socialisation.

Je participe à des activités de socialisation.		Fréquence	Pourcentage
Valide	Totalement d'accord	10	11,0
	D'accord	13	14,3
	Neutre	9	9,9
	Pas d'accord	20	22,0
	Totalement en désaccord	39	42,9
	Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

A la question de savoir si les enfants participent aux activités de socialisation, les données recueillies dans le tableau n°10 ci-dessus montre notamment que les modalités pas d'accord et totalement en désaccord ont des valeurs respectives 22 % et 42,9% contre seulement 11 % et 14,3 % sont totalement d'accord et d'accord. Il faut noter que les activités de socialisation constituent un outil de réinsertion socioprofessionnelle.

Tableau 11 : Je suis bien accueilli par mes voisins

Je suis bien accueilli par mes voisins		Fréquence	Pourcentage
Valide	Totalement d'accord	24	26,4
	D'accord	12	13,2
	Neutre	5	5,5
	Pas d'accord	21	23,1
	Totalement en désaccord	29	31,9
	Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

La lecture du tableau n°11 ci-dessus portant sur le fait que les enfants sont bien accueillis par leurs voisins ou pas, les valeurs contenues sont inégalement réparties. Les différentes modalités sont les suivantes : totalement d'accord (26,4 %), d'accord (13,2 %), Neutre (5,5 %), pas d'accord (23,1 %) et totalement en désaccord (31,9 %). On conclut que pour les participants,

ils ne sont pas bien accueillis par leur voisin.

Tableau 12 : Mes voisins m'aident à mieux m'installer

Mes voisins m'aident à mieux m'installer		Fréquence	Pourcentage
Valide	Totalement d'accord	17	18,7
	D'accord	9	9,9
	Neutre	10	11,0
	Pas d'accord	20	22,0
	Totalement en désaccord	35	38,5
	Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

La lecture du tableau n°12 ci-dessus portant sur le fait que les victimes de guerre du NOSO reçoivent une aide pour mieux s'installer, les données indiquent que 18,7 % sont totalement d'accord, 9,9% sont d'accord, 11% sont neutre et plus élevées 60,5 % sont totalement en désaccord et pas d'accord. Ce qui traduit le fait que le processus de réinsertion socioprofessionnelle peut être remise en cause

5.1.2. Soutien scolaire et réinsertion scolaire

Tableau 13 : Mes enfants ont droit à une éducation de qualité.

Mes enfants ont droit à une éducation de qualité.		Fréquence	Pourcentage
Valide	Totalement d'accord	13	14,3
	D'Accord	9	9,9
	Neutre	19	20,9
	Pas d'accord	39	42,9
	Totalement en désaccord	11	12,1
	Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

La lecture du tableau n°13 ci-dessus portant le droit à l'éducation de qualité pour les victimes de guerre du NOSO, l'on a obtenu les valeurs suivantes : très fréquent 14,3 % ; fréquent 9,9 % ; neutre 20,9 % ; pas fréquent 42,9 % et pas du tout fréquent 12,1 %. Ce résultat traduit le fait que les victimes de guerre ne reçoivent pas une éducation de qualité même en situation d'urgence. Pourtant il s'agit d'un soutien susceptible de favoriser la réinsertion

socioprofessionnelle des participants.

Tableau 14 : Mes enfants bénéficient d'une éducation gratuite.

Mes enfants bénéficient d'une éducation gratuite.		Fréquence	Pourcentage
Valide	Totalement d'accord	1	1,1
	D'Accord	6	6,6
	Neutre	13	14,3
	Pas d'accord	35	38,5
	Totalement en désaccord	36	39,6
	Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

A la question de savoir si les enfants victimes de guerre bénéficient une éducation gratuite notamment pour le primaire, les valeurs suivantes ont été obtenues notamment très fréquent 1,1 % ; fréquent 6,6% ; neutre 14,3 % ; pas fréquent 38,5 % et pas du tout fréquent 39,6 %. On comprend que les valeurs les plus élevées ne sont pas fréquent et pas du tout fréquent. Ce qui peut se justifier par le fait que les victimes ne reçoivent pas un accompagnement de qualité gage d'une réinsertion socioprofessionnelle réussie.

Tableau 15 : Je suis engagé dans des activités socioéducatives (périscolaire et parascolaire).

Je suis engagé dans des activités socioéducatives (périscolaire et parascolaire).		Fréquence	Pourcentage
Valide	Totalement D'Accord	10	11,0
	D'Accord	5	5,5
	Neutre	17	18,7
	Pas d'accord	34	37,4
	Totalement en désaccord	25	27,5
	Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

La lecture du tableau n°15 ci-dessus portant sur le fait que les activités socioéducatives (périscolaire et parascolaire) a obtenu les valeurs suivantes : très fréquent 11,0 % ; fréquent 5,5

% ; neutre 18,7% ; pas fréquent 37,4 % et pas du tout fréquent 27,5%. Ce résultat traduit clairement que les victimes de guerre du NOSO ne sont pas totalement impliqué dans les activités socioéducatives, bien que constituant un moyen de réinsertion pour les victimes de guerre.

Tableau 16 : Mes enfants disposent des manuels scolaires gratuits

Mes enfants disposent des manuels scolaires gratuits		Fréquence	Pourcentage
Valide	Totalement d'accord	2	2,2
	D'Accord		
	Neutre	22	24,2
	Pas D'Accord	35	38,5
	Totalement en Désaccord	32	35,2
	Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

A la question de savoir si les enfants disposent des manuels scolaires gratuit, il en ressort que les valeurs suivantes ont été : fréquent 2,2 % ; neutre 24,2 % ; pas fréquent 38,5 % et pas du tout fréquent 35,2 %. Les modalités les plus élevées ont des valeurs négatives à plus 73 % ce qui traduit le fait que les enfants desdites familles ne disposent pas toujours des manuels scolaires gratuits.

Tableau 17 : Mes enfants bénéficient d'un soutien scolaire.

Mes enfants bénéficient d'un soutien scolaire.		Fréquence	Pourcentage
Valide	Totalement d'accord	4	4,4
	D'Accord		
	Neutre	21	23,1
	Pas D'Accord	45	49,5
	Totalement en Désaccord	21	23,1
	Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

La lecture du tableau n°16ci-dessus portant sur le fait que les victimes de guerre du NOSO bénéficient d'un soutien scolaire, les données indiquent que très fréquent 4,4 % ; neutre 23,1 % ; pas fréquent 49,5 % et pas du tout fréquent 23,1 %. Ce qui traduit le fait que le

processus de réinsertion socioprofessionnelle peut être remise en cause si un soutien scolaire n'est pas accordé.

Tableau 18 : Mes enfants ont des bourses scolaires

Source : données de terrain (2025)

A la question de savoir si enfants ont des bourses scolaires, le résultat contenu dans le tableau n°18 précédent montre que les modalités suivantes et leurs valeurs respectives ont été obtenues neutre 30,8 % ; pas fréquent 25,3 % et pas du tout fréquent 44% ; les participants affirment ne pas recevoir de bourses scolaires susceptibles de renforcer le soutien scolaire.

Tableau 19 : Mes enfants suivent les cours grâce à une pédagogie adaptée

Mes enfants suivent les cours grâce à une pédagogie adaptée		Fréquence	Pourcentage
Valide	Totalement d'accord	16	17,6
	D'Accord	4	4,4
	Neutre	20	22,0
	Pas D'Accord	22	24,2
	Totalement en Désaccord	29	31,9
	Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

Les apprenants victimes de guerre constitue des couches spécifiques et nécessite une prise en charge et accompagnement conséquent d'où les valeurs suivantes : très fréquent 17,6% ; fréquent 4,4 % ; neutre 22,0 % ; pas fréquent 24,2 % et pas du tout fréquent 31,9 %. Au regard desdites données, on peut comprendre que les enfants victimes de guerre et déplacés interne se trouvant à Yaoundé, bien qu'étant scolarisé ne recevoir pas une pédagogie adaptée à leurs situations.

5.1.3. Appui financier et technique

Tableau 20 : Je dispose d'un montant d'argent mensuel régulier

Je dispose d'un montant d'argent mensuel régulier		Fréquence	Pourcentage
Valide	Totalement d'accord	2	2,2
	D'accord	6	6,6
	Neutre	26	28,6
	Pas d'accord	20	22,0
	Totalement en désaccord	37	40,7
	Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

A la question de savoir si les enfants et leurs familles (victimes de guerre et déplacés internes) disposent d'un montant d'argent mensuel régulier, l'on a obtenu les valeurs suivantes : totalement d'accord 2,2% ; d'accord 6,6 % ; neutre 28,6 % ; pas d'accord 22,0 % et totalement en désaccord 40,7 %. Ce résultat peut traduire le fait que les déplacés internes ne reçoivent pas un appui financier néanmoins mensuel.

Tableau 21 : J'ai en ma possession des ressources nécessaires données par ma communauté d'accueil

J'ai en ma possession des ressources nécessaires données par ma communauté d'accueil		Fréquence	Pourcentage
Valide	Totalement d'accord	4	4,4
	D'accord	1	1,1
	Neutre	12	13,2
	Pas d'accord	29	31,9
	Totalement en désaccord	45	49,5
	Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

La lecture du tableau n°21 portant sur le fait que j'ai en ma possession des ressources nécessaires octroyées par la communauté d'accueil des déplacés internes, l'on a obtenu les valeurs suivantes : totalement d'accord 4,4 % ; d'accord 1,1% ; neutre 13,2 % ; pas d'accord 31,9 % ; totalement en désaccord 49,5%. Ce pourcentage élevé pour les valeurs négatives

témoigne de l'absence de soutien communautaire aux déplacés internes pouvant s'expliquer par plusieurs facteurs.

Tableau 22 : Je bénéficie du financement des projets

Je bénéficie du financement des projets	Fréquence	Pourcentage
D'accord	2	2,2
Neutre	20	22,0
Valide Pas d'accord	34	37,4
Totalement en désaccord	35	38,5
Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

A la question de savoir si les déplacés internes bénéficient d'un financement des projets, les valeurs suivantes ont été obtenus notamment d'accord 2,2 % ; neutre 22,0 % pas d'accord 37,4 % ; totalement en désaccord 38,5%. On peut déduire à partir de ces données que les déplacés interne comme mesure d'accompagnement n'ont pas de financement éventuel des projets comme outil de réinsertion socioprofessionnelle.

Tableau 23 : Je fais l'objet d'un suivi et d'une évaluation des projets financés régulièrement

Je fais l'objet d'un suivi et d'une évaluation des projets financés régulièrement	Fréquence	Pourcentage
Totalement d'accord	2	2,2
D'accord	4	4,4
Neutre	15	16,5
Valide Pas d'accord	30	33,0
Totalement en désaccord	40	44,0
Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

La lecture du tableau n°23 ci-dessus portant suivi et évaluation des projets financés régulièrement, la distribution suivante a été observée : Totalement d'accord 2,2 % ; d'accord 4,4 % ; neutre 16,5 % ; pas d'accord 33,0 % et totalement en désaccord 44%. Ce résultat induit fortement que les déplacés internes ne reçoivent pas de financement de projets. Or, les financements de projets peuvent constituer une piste de sortie efficace.

Tableau 24 : J'ai un accès facile à emploi

J'ai un accès facile à emploi		Fréquence	Pourcentage
Valide	Totalement d'accord		
	D'accord	19	20,9
	Neutre		
	Pas d'accord	37	40,7
	Totalement en désaccord	35	38,5
	Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

La lecture du tableau n°24 ci-dessus portant sur le fait que les déplacés internes ont un accès facile à un emploi, les données indiquent les valeurs neutre 20,9 %, pas d'accord 40,7% et totalement en désaccord 38,5%. Le processus de recherche d'emploi constitue un enjeu important pour les jeunes déplacés ou pas.

Tableau 25 : Mon intégration socioéconomique est bonne

Mon intégration socioéconomique est bonne		Fréquence	Pourcentage
Valide	Totalement d'accord	3	3,3
	D'accord	5	5,5
	Neutre	19	20,9
	Pas d'accord	20	22,0
	Totalement en désaccord	44	48,4
	Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

A la question de savoir si au moment de l'enquête, l'intégration socioéconomique des participants est bonne, la distribution suivante a été observée : totalement d'accord 3,3%, D'accord 5,5 %, Neutre 20,9 %, pas d'accord 22 % et totalement en désaccord 48%. On peut conclure au regard desdits résultats que la situation socioéconomique des déplacés internes est précaire.

5.1.4. Insertion socioéducative des victimes du NOSO

Tableau 26 : J'ai accès aux soins qui me permettent de gérer le stress post traumatique

J'ai accès aux soins qui me permettent de gérer le stress post traumatique	Fréquence	Pourcentage
Totalement d'accord	10	11,0
D'accord	11	12,1
Neutre	6	6,6
Pas d'accord	23	25,3
Totalement en désaccord	41	45,1
Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

A la question de savoir si les déplacés internes ont accès aux soins leurs permettant de gérer le stress post traumatique, la distribution observée montre que la plupart des répondants sont en désaccord et totalement en désaccord respectivement 25,3 % et 45,1%. Les résultats précisent que les victimes de guerre ne reçoivent pas des mesures leurs permettant de gérer le stress post traumatique. Pourtant l'assistance post traumatique peut faciliter le processus de réinsertion socioéducative.

Tableau 27 : Je suis impliqué dans des activités socioéducatives (activités post et périscolaires)

Je suis impliqué dans des activités socioéducatives (activités post et périscolaires)	Fréquence	Pourcentage
Totalement d'accord	13	14,3
D'accord	7	7,7
Neutre	19	20,9
Pas d'accord	21	23,1
Totalement en désaccord	31	34,1
Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

A la question de savoir si les déplacés internes sont impliqués dans les activités socioéducatives (activités post et périscolaire), il ressort que seulement 14,3 % totalement d'accord, 7,7 % sont d'accord et 20,9 % sont neutre. Par ailleurs, 23,1 % sont pas d'accord et

34,1 % sont totalement en désaccord. On peut comprendre par ces résultats que les déplacés internes ne sont pas impliqués dans activités socioéducatives, source d'insertion socioéducative réussie. Les activités socioéducatives facilitent la réinsertion et/ ou l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO.

Tableau 28 : Je participe sans discrimination aux réunions du quartier

Je participe sans discrimination aux réunions du quartier		Fréquence	Pourcentage
Valide	Totalement d'accord	22	24,2
	D'accord	11	12,1
	Neutre	22	24,2
	Pas d'accord	24	26,4
	Totalement en désaccord	12	13,2
	Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

La lecture du tableau n°28 portant sur le fait que les participants participent sans discrimination aux réunions du quartier, la distribution indique que 36,6 % sont totalement d'accord et/ ou d'accord sur la question et 24,2 % ont cochés neutres. Par contre 39,6 % ne sont pas d'accord et totalement en désaccord. On note un équilibre partagé entre le pour et contre sur le fait que les déplacés de guerre participent sans discrimination aux réunions du quartier. La participation aux réunions constitue un outil d'intégration sociale.

Tableau 29 : Je réussis à m'intégrer dans ma nouvelle communauté

Je réussis à m'intégrer dans ma nouvelle communauté		Fréquence	Pourcentage
Valide	Totalement d'accord	29	31,9
	D'accord	16	17,6
	Neutre	23	25,3
	Pas d'accord	11	12,1
	Totalement en désaccord	12	13,2
	Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

A la question de si les participants réussissent à s'intégrer dans la nouvelle communauté,

il convient de noter que la grande majorité pense être plus ou moins intégré dans la nouvelle communauté d'où 49,5 % totalement d'accord et d'accord. Ce qui peut traduire le fait que des efforts sont consentis pour faciliter l'intégration dans leur communauté d'accueil. Par ailleurs une fine partie estime ne pas être intégrée dans la nouvelle communauté soit 37, 4%.

Tableau 30 : Je réussis à avoir des relations positives avec les autres.

Je réussis à avoir des relations positives avec les autres.		Fréquence	Pourcentage
Valide	Totalement d'accord	41	45,1
	D'accord	25	27,5
	Neutre	7	7,7
	Pas d'accord	6	6,6
	Totalement en désaccord	12	13,2
	Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

La lecture du tableau n°30 ci-dessus portant sur le fait que les déplacés internes ont des relations positives avec les autres au sein de la communauté d'accueil indique que la plupart des participants (66 en effectifs) soit 72,6 % affirment avoir des relations positives avec les autres membres de la communauté d'accueil. Ce qui renforce considérablement les liens entre les déplacés internes et les riverains. Par contre seulement 19,8 % estiment ne pas entretenir des relations avec les autres membres de la communauté d'accueil.

Tableau 31 : Genre

Genre		Fréquence	Pourcentage
Valide	Féminin	53	58,2
	Masculin	33	36,3
	Total	86	94,5
Missing	System	5	5,5
Total		91	100,0

Source : données de terrain (2025)

Le tableau portant sur le genre montre que la plus des participants sont de sexe féminin soit 58,2 % contre 36,3 % de sexe masculin. Ce pourcentage peut traduire le fait qu'au moment de l'enquête sur le terrain les individus présents étaient plus les femmes.

Tableau 32 : Age

Age	Fréquence	Pourcentage
16 - 20 ans	15	16,5
21 - 25 ans	19	20,9
Valide 26 - 30 ans	19	20,9
Plus de 30 ans	38	41,8
Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

La distribution selon la tranche d'âge indique que la plupart des participants sont de la tranche plus de 30 ans soit 41,8%, puis la tranche 26 – 30 ans et 21 -25 ans pour un pourcentage de 41,8 % et enfin la tranche 16- 20 ans.

Tableau 33 : Quartier de résidence

Quartier de résidence	Fréquence	Pourcentage
Obili	18	19,8
Biyem-assi	26	28,6
Efoulan	15	16,5
Damas	13	14,3
Valide Etoug- Ebe	6	6,6
TKC	4	4,4
AUTRES	9	9,9
Total	91	100,0

Source : données de terrain (2025)

La lecture du tableau portant sur le quartier de résidence des participants, il ressort que 19,8 % sont du quartier Obili, 28,6% sont du quartier Biyem-assi, 16,5 % habite le quartier Efoulan, 14,3 % le quartier Damas, 6,6% le quartier Etoug-Ebe, 4,4 % réside au quartier dit TKC et 9,9 % dans d'autres quartiers de la ville de Yaoundé.

5.2 Analyses corrélationnelles

L'analyse descriptive qui a précédé cette partie a permis de présenter les données de terrain puis les analyser afin d'obtenir des informations y relatives. La présente sous a formulé trois hypothèses secondaires à l'effet de confirmer ou d'infirmer l'hypothèse générale. Pour ce

faire, nous avons procédé à l'analyse de corrélation de Pearson qui nous semble plus adéquate à cette étude. Il s'agit de la corrélation de Pearson qui vise à tester les hypothèses de cette étude.

5.2.1. Accompagnement psychologique et insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé

Ha1 : l'accompagnement psychologique favorise l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé ;

H01 : l'accompagnement psychologique ne favorise pas l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé

Tableau 34 : récapitulatif entre l'accompagnement psychologique et l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé

Corrélations

Accompagnement psychologique et insertion socioéducative		Accompagnement Psychologique	Insertion Socioéducative
AP	Corrélation Pearson	1	,598**
	Sig. (Bilatéral)		,000
	N	91	91
ISE	Corrélation Pearson	,598**	1
	Sig. (Bilatéral)	,000	
	N	91	91

**. La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).

Le tableau n°34 ci-dessus traite les données corrélationnelles de la première variable de notre recherche. Il montre qu'il existe une corrélation positive, significative et moyenne entre l'accompagnement psychologique et l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. Les résultats de la corrélation de Pearson présentent les valeurs suivantes : ($r=0,598$, $p= 0,000 < 0,05$). Nous rejetons donc notre hypothèse nulle et validons ainsi l'hypothèse alternative selon l'accompagnement psychologique favorise l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. Car le coefficient de corrélation de Pearson dans le tableau ci-dessus étant inférieur à 0.05. Nous pouvons donc

conclure à 59% que l'accompagnement psychologique favorise l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. Cette hypothèse est donc confirmée.

5.2.1. Soutien scolaire et les activités de réinsertion scolaire et insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé

Ha2 : le soutien scolaire et les activités de réinsertion scolaire contribuent à l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé

H02 : le soutien scolaire et les activités de réinsertion scolaire ne contribuent pas à l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé

Tableau 35 : récapitulatif entre soutien scolaire et les activités de réinsertion scolaire et insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé

Corrélations

Soutien scolaire et insertion socioéducative		Soutien Scolaire	Insertion Socioéducative
SS	Corrélation Pearson	1	,556**
	Sig. (Bilatéral)		,000
	N	91	91
ISE	Corrélation Pearson	,556**	1
	Sig. (Bilatéral)	,000	
	N	91	91

**. La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).

Le tableau n°35 ci-dessus présente les résultats des données corrélationnelles de la deuxième variable de notre recherche. Il montre qu'il existe une corrélation positive, significative et moyenne entre le soutien scolaire, les activités de réinsertion scolaire et l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. Les résultats de la corrélation de Pearson indiquent les valeurs suivantes : ($r=0,556$, $p=0,000 < 0,05$). Nous rejetons donc notre hypothèse nulle et validons ainsi l'hypothèse alternative selon le soutien scolaire, les activités de réinsertion scolaire contribuent à l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. Car le coefficient de corrélation de Pearson dans le tableau ci-dessus étant inférieur à 0.05. Nous pouvons donc conclure à 55%

que l'accompagnement psychologique favorise l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. Cette hypothèse est acceptée.

5.2.1 Appui technique/ financier et insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé.

Ha3 : l'appui technique et financier déterminent l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé.

H03 : l'appui technique et financier ne déterminent pas l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé.

Tableau 36 : récapitulatif entre l'appui technique / financier et insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé.

Corrélations

Appui technique financier et insertion socioéducative		Appui Technique Financier	Insertion Socioéducative
AF	Corrélation Pearson	1	,478**
	Sig. (Bilatéral)		,000
	N	91	91
ISE	Corrélation Pearson	,478**	1
	Sig. (Bilatéral)	,000	
	N	91	91

**. La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).

Le tableau n°36 ci-dessus présente les résultats des données corrélationnelles de la dernière variable de notre recherche. Il montre qu'il existe une corrélation positive, significative et moyenne entre l'appui technique / financier et l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. Les résultats de la corrélation de Pearson indiquent les valeurs suivantes : ($r=0,478$, $p=0,000 < 0,05$). Nous rejetons donc notre hypothèse nulle et validons ainsi l'hypothèse alternative l'appui technique et financier déterminent l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. Car le coefficient de corrélation de Pearson dans le tableau ci-dessus étant inférieur à 0.05. Nous pouvons donc conclure à 47% que l'appui technique et financier déterminent l'insertion socioéducative des

victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. Cette hypothèse est acceptée.

5.3. Analyse qualitative

Dans ce chapitre, nous nous intéressons à l'analyse des données comme moyen de compréhension de certaines variables, afin d'identifier des structures pertinentes au sein de grands ensembles de données. Les résultats sont présentés de deux manières : sous forme explicative et sous forme d'analyse interprétative, qui fournit une représentation détaillée. Le chapitre est divisé en deux parties : la première est consacrée à la présentation et à l'analyse des données descriptives, et la seconde à l'analyse de contenu thématique. L'accent est mis sur la prise en charge psychosociale et l'insertion socio-éducative des victimes de la crise du NOSO à Yaoundé, à partir des données collectées auprès d'un échantillon de six personnes interrogées. En résumé, ce chapitre souligne l'importance de l'analyse des données dans la recherche qualitative et met en évidence son utilité pour la compréhension du phénomène étudié.

5.3.1. Profil des interviewés

Répartition par pseudonyme et profession :

- Psychologues : 4 personnes (I1, I2, I4, I5)
- Enseignantes : 2 personnes (I3, I6)

Répartition par genre :

- Femmes : 4 personnes (I1, I3, I5, I6)
- Hommes : 2 personnes (I2, I4)

Durée des entretiens :

- Entretien le plus court : 21 minutes (I1)
- Entretien le plus long : 1h20 min (I3)

Durée moyenne approximative (sur les 5 entretiens renseignés) : environ 48 minutes

NB : la durée de l'entretien I4 n'est pas précisée ; il faudrait la calculer (35 minutes si on considère les heures mentionnées).

Répartition géographique (lieux d'entretien) :

- Obili : 2 entretiens (I4, I6)
- Autres quartiers :
 - Biyem-Assi (I1)
 - Damas (I2)
 - Efoulan (I3)
 - TKC (I5)

Plages horaires des entretiens :

- Matinée (Avant 12h) : I1, I2, I5, I6
- Après-midi : I3, I4

Ce résumé montre une diversité modérée des profils en termes de genre, profession et lieu d'entretien, avec une prédominance de femmes et de psychologues parmi les participants.

5.3.2. Analyse de contenu thématique

5.3.2.1. Accompagnement psychologique

➤ Absence totale de prise en charge

La majorité des réponses mettent en exergue le déficit de soutien psychosocial dont souffrent les enfants affectés par le conflit armé, notamment dans les zones en proie à des situations de crise, révélant ainsi une absence de réponse institutionnelle et humanitaire adéquate. Les témoignages recueillis mettent en exergue une carence en matière de prise en charge pour ces enfants, notamment dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest, où l'impact du conflit se fait particulièrement sentir. Il ressort des entretiens menés avec les acteurs concernés que les enfants en situation de conflit armé au NOSO ne bénéficient d'aucune prise en charge psychosociale ni d'accompagnement. Cette situation est corroborée par l'un des acteurs qui souligne l'importance du soutien psychologique, bien qu'il n'ait pas de contact direct avec les enfants concernés. Dans le cadre de l'entretien mené avec le sujet 1 (I1), celui-ci a exprimé l'importance cruciale de l'accompagnement psychologique pour les enfants affectés par les conflits armés. *« Il est crucial que les enfants victimes de guerre bénéficient d'un accompagnement psychologique, mais désolée, je n'ai jamais rencontré ces enfants dans le cadre de mon travail »*. Cependant, il a également reconnu l'absence d'une rencontre directe

avec ces enfants dans le cadre de son travail. Il est à noter que certaines réponses de l'I1 peuvent paraître équivoques ou lacunaires, suggérant une tentative de réponse tout en se révélant insuffisantes.

Ces témoignages mettent en exergue une prise de conscience accrue des besoins des enfants victimes de conflits armés, ainsi qu'une disparité entre les besoins identifiés et les actions concrètes menées sur le terrain. Cette analyse souligne une lacune manifeste en matière de prise en charge psychosociale des enfants affectés par les conflits armés, malgré une reconnaissance générale de l'importance d'un tel accompagnement. Pour eux, I3 : « *Ces enfants ne bénéficient d'aucune prise en charge* » ; I5 : « *Ces enfants ne bénéficient t pas de prise en charge* » ; I6 : « *Les enfants victimes de guerre du NOSO ne bénéficient pas de prise en charge psychosociale ni d'accompagnement* » L'absence d'actions concrètes rapportées, combinée à un manque de contact direct avec les enfants concernés, suggère un besoin urgent de structuration, de formation et de déploiement de dispositifs spécialisés.

➤ **Absence ou très faible qualité de l'accompagnement psychologique**

L'analyse vise à interpréter la perception des professionnels sur la qualité des services de soutien psychologique aux enfants victimes de conflits armés. Les verbatims indiquent une évaluation majoritairement négative de l'offre actuelle, soulignant des lacunes et une inefficacité dans la prise en charge. I1 : « *S'il faut l'évaluer à mon niveau, je dirai que c'est nul* » et pour I3 : « *Ils ne bénéficient pas d'un accompagnement psychologique* ». Les avis convergent vers une absence ou une qualité insuffisante du soutien psychologique, exposant la grande vulnérabilité des enfants sans structures adaptées. Selon I6 : « *La qualité n'est pas à évaluer vu qu'ils ne bénéficient point d'un accompagnement psychologique* » Les commentaires soulignent un manque flagrant de qualité, d'équipements et de supervision, mettant en lumière une défaillance systémique dans la prise en charge. Ces témoignages reflètent une situation préoccupante où les enfants touchés par la guerre ne bénéficient pas du soutien psychologique nécessaire à leur bien-être.

L'examen des verbatims met en évidence un accord unanime : la qualité de la couverture psychologique et de l'encadrement est évaluée comme étant extrêmement déficiente, voire inexistante. Les enfants ayant vécu des situations de conflit armé sont fréquemment confrontés à des traumatismes majeurs et se retrouvent, dans la plupart des cas, livrés à eux-mêmes, sans bénéficier d'un accompagnement structuré par des professionnels. Il s'ensuit une nécessité

impérieuse de mettre en place, de consolider ou de professionnaliser les dispositifs d'accompagnement psychologique, en allouant des ressources humaines qualifiées et en élaborant des politiques publiques adaptées.

➤ **Absence ou inaccessibilité des activités de socialisation**

Premièrement, les réponses mettent en évidence le manque d'activités de socialisation et l'incapacité à évaluer leurs effets en raison du manque d'interaction avec les enfants concernés. Les répondants expriment des difficultés d'évaluation en raison de l'absence de contact direct, reconnaissent théoriquement les bénéfices de la socialisation mais soulignent l'absence d'application pratique, et constatent un manque dans l'offre sociale ou éducative. I1 affirme : « *Étant donné que nous ne les rencontrons pas, je ne saurais évaluer leurs activités de réinsertion.* » Aussi, I2 pense qu' « *En principe, les activités de socialisation devraient être positives, mais l'on ne saurait évaluer car ils ne bénéficient pas de ces activités.* » Les personnes interrogées perçoivent un vide social ou éducatif autour de ces enfants, empêchant ainsi toute évaluation de l'impact des activités de socialisation. Cela met en lumière un besoin critique de structuration et d'accès à ces activités pour combler ce manque. Les répondants perçoivent une absence ou un déficit grave de socialisation, rendant impossible toute évaluation de son influence. Cela souligne un besoin critique de structuration et d'accès à ces activités. Ce second bloc regroupe les avis qui affirment clairement les effets bénéfiques des activités de socialisation sur les enfants. Ces réponses indiquent une expérience directe ou observée de telles pratiques. « *Ces activités affectent de manière significative et positive leurs comportements* » (I5). Les activités de socialisation sont perçues comme essentielles pour le développement psychosocial, à condition qu'elles soient effectivement mises en œuvre.

5.3.2.2. Soutien scolaire et réinsertion scolaire

Les entretiens menés avec six psychologues révèlent une perception majoritairement négative de la qualité, de l'accessibilité et du soutien financier de l'éducation des enfants en situation de vulnérabilité. Les professionnels doutent fortement que ces enfants bénéficient d'une éducation véritablement gratuite et de qualité, ainsi que d'un accompagnement socio-éducatif en dehors de l'école. Ils expriment également un scepticisme marqué quant à l'existence d'un financement adéquat pour soutenir la scolarisation. Ce constat soulève des interrogations quant à l'efficacité des dispositifs actuels de réinsertion scolaire et met en lumière des lacunes

importantes dans la coordination des actions éducatives, sociales et financières destinées à ces populations fragiles.

➤ **Qualité et accessibilité de l'éducation : un accès difficile et inégal**

Les psychologues s'accordent à dire que l'éducation offerte aux enfants vulnérables ne répond pas suffisamment aux critères de qualité et d'accessibilité. L'un des répondants affirme clairement : « *Non, je ne pense pas, car si cela avait été le cas, j'en aurais été informé par une amie qui collabore avec ces victimes* » (I1). Cette réponse illustre un problème majeur : l'absence d'informations fiables et directes sur les conditions réelles d'éducation de ces enfants. Le fait que des professionnels en contact avec ces enfants ne soient pas informés de la mise en place de dispositifs adaptés témoigne d'un manque de visibilité et de communication entre les institutions éducatives, les services sociaux et les professionnels de terrain. Cela laisse supposer que l'accès à une éducation de qualité est inégal, voire limité, pour ces enfants.

L'accessibilité à l'éducation ne se limite pas à la gratuité formelle. Elle implique également une offre éducative adaptée aux besoins spécifiques de ces enfants, prenant en compte leurs traumatismes, leurs difficultés sociales et leur environnement familial. Dans ce sens, I4 affirme que « *pas vraiment, car certains disent qu'ils ont été alertés par des chefs de quartier et le jour venu ils n'ont rien reçu* ». L'absence de visibilité sur la qualité de cette offre est d'autant plus préoccupante qu'elle peut impacter directement la réussite scolaire et le bien-être des enfants. Par ailleurs, un interviewé estime qu'« *En terme de gratuité, ils ont un accès gratuit à l'éducation, mais comme cela n'est pas suffisant, ils n'ont pas de manuels scolaire d'où ce côté éducatif n'est pas totalement complet* » (I3).

➤ **Faible participation aux activités socioéducatives**

Concernant l'engagement des enfants dans des activités socio-éducatives en dehors du cadre scolaire, les réponses des psychologues sont très similaires, avec une réponse concise : « *Je ne pense pas.* » (I2). Cette réponse, répétée à plusieurs reprises, souligne un manque ou un déficit dans la prise en charge globale des enfants. Or, les activités socioéducatives (ateliers artistiques, sport, clubs, soutien psychologique, etc.) jouent un rôle crucial dans la socialisation, le développement personnel et la réinsertion des enfants en difficulté. Le manque d'implication dans ces activités peut aggraver l'isolement social des enfants, diminuer leur motivation scolaire et limiter leur accès à des environnements positifs d'apprentissage et d'épanouissement. Aussi,

pour (I3) « *Non non ils n'ont pas d'activités en dehors de l'école au contraire certains, après l'école se rendent au marché dans le but de vendre afin d'avoir de quoi manger pour survivre et par conséquent n'ont pas le temps d'apprendre d'où la principale cause des échecs de ces victimes de guerre* ». L'absence d'activités extrascolaires adaptées reflète souvent un manque d'infrastructures, une méconnaissance des besoins spécifiques ou encore une coordination insuffisante entre les acteurs éducatifs, sociaux et associatifs.

➤ **Gestion financière des études : une aide incertaine, voire inexistante.**

L'un des éléments les plus préoccupants relevés par les psychologues concerne la gestion des finances liées aux études des enfants. La majorité des répondants expriment leur doute quant à l'existence d'un soutien financier adapté : « *Je ne pense pas qu'ils reçoivent de l'argent* » (I2). Cette absence ou cette opacité dans le financement des études soulève plusieurs questions. D'une part, elle témoigne d'un manque de dispositifs clairement identifiés pour accompagner ces enfants sur le plan matériel (fournitures, transports, cantine, matériel pédagogique). D'autre part, elle reflète une faiblesse dans la coordination des aides financières entre les institutions étatiques, les ONG et les familles.

La précarité économique des familles de ces enfants fragilise leur parcours scolaire. Sans un soutien financier efficace, ces enfants sont exposés à un risque accru de décrochage et d'exclusion scolaire. L'absence de financement visible ou accessible alimente donc un cercle vicieux, où les besoins fondamentaux ne sont pas satisfaits, compromettant la réussite et la réinsertion. L'ensemble de ces constats montre que le soutien scolaire et la réinsertion éducative des enfants vulnérables souffrent d'un manque d'intégration des dispositifs et d'une insuffisance d'accompagnement global. Les psychologues perçoivent un système fragmenté, où les actions éducatives, sociales et financières sont insuffisamment articulées. « *Les finances sont gérés par certaines âmes de bonnes volonté et n'est pas satisfaisant* » (I6).

La question de la réinsertion scolaire ne se limite donc pas à la simple mise à disposition d'un enseignement. Elle nécessite une approche holistique combinant :

- un accès effectif et gratuit à une éducation adaptée ;
- des activités socio-éducatives favorisant la socialisation, le développement personnel et la résilience.
- un accompagnement financier transparent et efficace.

- une coordination entre les différents acteurs impliqués (écoles, services sociaux, associations, familles).

Sans cela, les enfants restent vulnérables face aux nombreux obstacles qui peuvent compromettre leur réussite scolaire. Les témoignages de psychologues mettent en lumière des lacunes importantes dans la prise en charge éducative des enfants en situation de vulnérabilité. Ils invitent à une réflexion approfondie sur les moyens de garantir une éducation de qualité, véritablement accessible et soutenue par des ressources socio-éducatives et financières adéquates. Renforcer la coordination entre les différents acteurs et améliorer la transparence des dispositifs apparaissent comme des pistes essentielles pour favoriser une réinsertion scolaire durable et inclusive.

5.3.2.3. Appui financier et technique des victimes de guerre du NOSO

Les victimes de guerre, en particulier les déplacés internes, rencontrent de nombreuses difficultés dans l'accès à des revenus réguliers et aux ressources essentielles à leur bien-être. Parmi ces obstacles figurent la perte de leurs biens, la rupture des réseaux sociaux, le manque de compétences adaptées au marché local, ainsi que l'accès limité aux financements. Cependant, plusieurs initiatives communautaires, nationales et internationales ont vu le jour pour atténuer ces effets. Les communautés locales participent à travers l'entraide, les structures associatives, les programmes d'accompagnement psychosocial, ainsi que des projets de réinsertion professionnelle.

Les dispositifs de financement et de suivi de projets pour les victimes de guerre varient selon les structures impliquées (ONG, gouvernements, bailleurs internationaux), mais incluent généralement des fonds d'appui directs, des formations professionnelles, ainsi qu'un suivi régulier à travers des indicateurs de bien-être, de stabilité économique et d'intégration. Toutefois, l'évaluation de l'impact reste souvent partielle, et les résultats diffèrent selon les contextes géographiques et la stabilité locale. Enfin, bien que des efforts importants aient été faits pour faciliter l'accès à l'emploi et l'intégration socioéconomique, la majorité des interviewés s'accordent à dire que ces efforts demeurent insuffisants, en raison du manque d'opportunités concrètes, du chômage élevé, et de la discrimination sociale envers les victimes déplacées.

Les spécialistes de la psychologie consultés s'entendent pour dire que les personnes affectées par les conflits armés font face à d'importantes difficultés pour obtenir des ressources

financières régulières et les moyens qui leur sont essentiels à l'épanouissement personnel. Ces obstacles sont fréquemment exacerbés par des troubles psychologiques post-traumatiques, qui ont un impact négatif sur la motivation, la confiance en soi, la résilience économique et la capacité à envisager l'avenir. Les communautés locales et professionnelles (psychologues, assistants sociaux, associations) jouent un rôle de soutien à travers l'accompagnement psychosocial, la médiation sociale, et la facilitation de l'accès aux services de base. Cependant, il convient de noter que les ressources disponibles sont limitées, tandis que les besoins en matière de services et d'infrastructures dépassent largement les capacités d'intervention actuelles.

Les mécanismes de financement mis en œuvre intègrent fréquemment des microprojets soutenus par des organisations non gouvernementales ou des entités techniques partenaires, incorporant une dimension psychosociale dans leur phase initiale. Dans la plupart des cas, le suivi se caractérise par sa brièveté et se concentre sur l'analyse de l'évolution du bien-être mental ainsi que de la stabilité socioéconomique. Les recherches en psychologie ont mis en évidence l'existence d'un impact tangible, bien que précaire, de ce soutien psychologique. En effet, il a été observé que, en l'absence de continuité dans l'assistance apportée, l'effet positif du soutien psychologique s'estompe. En matière d'accès à l'emploi et d'intégration, les psychologues émettent un jugement nuancé. Il convient de noter que les opportunités sont rares et que les victimes sont souvent stigmatisées, voire considérées comme instables psychologiquement. Les efforts déployés en matière d'insertion sociale sont fréquemment compromis par la présence de stigmates sociaux, l'auto-exclusion due à la honte ou au stress post-traumatique, et par des dispositifs d'accompagnement qui ne répondent pas de manière adéquate aux besoins psychiques des individus concernés.

➤ **Difficultés d'accès aux revenus et ressources**

Dans le cadre d'une étude sur les conséquences des conflits armés sur la santé mentale des populations, un participant travaillant dans un camp de personnes déplacées a rapporté que la majorité des victimes de guerre présentaient des symptômes de syndrome de stress post-traumatique (SSPT), souvent associés à des troubles dépressifs ou anxieux. Il a été démontré par le passé que de nombreuses personnes sont dépourvues de la capacité psychologique nécessaire à la recherche d'un emploi ou à l'initiation d'une activité économique, et ce, même lorsque des opportunités existent. Selon l'auteur, « *l'accès aux revenus est conditionné par l'état psychique, un aspect souvent négligé dans les projets économiques traditionnels* » (I1).

Un expert en prise en charge des victimes des conflits armés met en exergue que « *l'absence de revenu ne constitue pas uniquement un facteur économique, mais elle représente également un facteur de désintégration psychologique.* » (I6). La perte de rôle social, la dépendance économique et la stigmatisation renforcent les traumatismes. Elle souligne l'importance cruciale d'un soutien psychosocial intégré dans tout projet de nature économique. Les deux psychologues s'entendent pour dire que les communautés locales fournissent un soutien informel, mais que celui-ci ne suffit pas à restaurer la dignité et l'autonomie des victimes sans une prise en charge globale, qui combine soutien mental, sécurité de base et accompagnement à la reconstruction économique.

➤ **Processus de financement et suivi**

L'un interviewé (I6) travaille avec une ONG internationale qui soutient des projets de réinsertion pour les jeunes déplacés. Il explique que « les projets incluent désormais une phase de 'stabilisation psychosociale' : ateliers de gestion des émotions, groupes de parole, soutien individuel. On ne donne pas un fond sans s'assurer que la personne est capable de le gérer mentalement. » Il évoque un taux de réussite plus élevé lorsque cette dimension est respectée.

Un interviewé (I4), psychologue au sein d'un programme gouvernemental de réinsertion économique, décrit un système de financement en trois étapes : identification des profils vulnérables, accompagnement psychosocial de trois mois, puis injection d'un micro financement. Le suivi se fait par des visites mensuelles et des bilans psychosociaux. Elle souligne : « Nous ne mesurons pas seulement les revenus générés, mais aussi l'estime de soi, le sentiment d'utilité, et le lien social. » Les deux spécialistes estiment que l'impact des projets est visible quand les conditions sont réunies : sécurité, suivi de proximité, soutien mental. En revanche, l'absence de coordination entre acteurs et le financement à court terme fragilisent la pérennité des résultats.

➤ **Accès à l'emploi et intégration socioéconomique**

L'un des sujets interviewés, un psychologue communautaire du nom d'I3, affirme que l'insertion professionnelle des victimes de traumatismes psychiques représente un enjeu de taille. Selon ses dires, les personnes ayant vécu un traumatisme éprouvent des difficultés majeures à s'intégrer dans un environnement professionnel, en raison de symptômes tels que la peur du contact social, l'instabilité émotionnelle et le manque de concentration. Comme

l'indique l'auteur, les employeurs peuvent être réticents à l'embauche de personnes déplacées, souvent perçues comme des ressources moins productives ou « fragiles ». Cette dynamique contribue à un cercle vicieux d'exclusion sociale, où les individus déplacés sont souvent confrontés à des obstacles persistants sur le marché du travail, ce qui peut avoir des conséquences durables sur leur intégration socio-économique.

Un informateur, exerçant son activité professionnelle au sein d'un programme d'insertion sociale et économique destiné aux anciens combattants, soutient que « l'intégration ne saurait être couronnée de succès sans une démarche individualisée ». Une proportion significative de nos bénéficiaires exprime un sentiment d'aliénation sociale. Ces derniers sont fréquemment sujets à un sentiment de culpabilité ou à une perte de sens. Elle souligne l'importance cruciale du soutien thérapeutique continu, même après l'insertion professionnelle ou la stabilisation financière. Il est communément admis par les deux parties que le processus d'intégration en cours ne répond pas aux attentes. Il est impératif de mettre en place des mesures plus flexibles, comprenant des cellules d'écoute, des médiateurs communautaires et une approche centrée sur la reconstruction identitaire des victimes. L'insertion sociale ne se limite pas à une dimension économique ; elle revêt également une dimension psychologique et sociale.

Il apparaît que l'assistance aux victimes de conflits armés et aux personnes déplacées à l'intérieur du pays ne saurait se réduire à une simple fourniture de moyens économiques ou logistiques. Les six psychologues consultés convergent de manière catégorique vers l'idée que le traumatisme psychologique constitue le principal obstacle à la réinsertion économique et sociale. Il s'avère donc impératif que les programmes de soutien intègrent des volets psychosociaux durables, avec des équipes formées, un suivi individualisé et des liens étroits avec les communautés d'accueil.

Des recommandations peuvent être formulées à l'issue de cette analyse. Il s'agit notamment de renforcer la formation professionnelle, d'adapter les programmes aux réalités du marché local, de promouvoir l'entrepreneuriat et, surtout, d'instaurer un climat de confiance et de reconnaissance mutuelle entre les populations déplacées et les populations hôtes. Le processus de réinsertion sociale des individus affectés par les conflits armés et les déplacements internes de population s'avère être un parcours ardu, émaillé d'obstacles majeurs. Bien que des ressources financières et techniques soient allouées, celles-ci sont souvent fournies de manière sporadique et de façon désorganisée. Pour garantir une intégration réussie, il s'avère impératif de consolider les capacités locales, de diversifier les opportunités d'emploi et de promouvoir un

dialogue communautaire inclusif. Seule une approche holistique et durable permettra de transformer les vies affectées par les conflits et d'aboutir à une paix sociale durable.

5.3.2.4. Insertion socioéducative des victimes du NOSO

L'insertion socioéducative des victimes du conflit dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest (NOSO) du Cameroun demeure un enjeu complexe et peu abouti, selon les six personnes interrogées. Les réponses recueillies révèlent une faible implication des victimes dans les initiatives de réinsertion, souvent en raison du manque de dispositifs accessibles, d'un contexte d'exclusion sociale ou d'une méconnaissance des programmes existants. La capacité d'intégration au sein de nouvelles communautés est jugée faible, en raison du traumatisme vécu, des barrières linguistiques ou culturelles, et d'un environnement parfois hostile ou indifférent. Les dynamiques sociales se caractérisent par leur étendue relativement restreinte, tandis que l'accès à l'éducation, qu'elle soit formelle ou non formelle, demeure extrêmement limité. Selon l'opinion dominante des personnes interrogées, l'intégration sociale et éducative des victimes du NOSO n'a pas été couronnée de succès à ce jour. Cette situation trouve son origine dans un ensemble de facteurs multiples et interconnectés, parmi lesquels on peut citer : une coordination déficiente entre les acteurs impliqués, une insuffisance en matière d'écoute des besoins spécifiques des victimes, un accompagnement psychologique inadéquat, ainsi que l'absence de politiques éducatives ou scolaires clairement définies et mises en œuvre.

➤ L'implication dans les programmes de réinsertion socioéducative est quasi inexistante.

L'ensemble des six sujets interrogés s'accorde à dire qu'ils n'ont que très rarement, voire jamais, été en contact direct avec des victimes du conflit du NOSO dans le cadre d'activités de réinsertion éducative. Un informateur a déclaré : « *Il est peu probable qu'ils soient impliqués. Il affirme n'avoir jamais été témoin de l'intégration d'élèves ou de familles déplacées du NOSO au sein de l'établissement ou dans les programmes d'alphabétisation* » (I2). Cette absence d'implication semble résulter de plusieurs facteurs, notamment d'un manque d'identification des bénéficiaires potentiels, d'une méconnaissance des dispositifs d'aide existants et de l'absence de mesures spécifiques pour l'accueil et l'accompagnement des victimes du conflit. Dans le cadre des entretiens réalisés, certains sujets ont exprimé des préoccupations concernant la peur de la stigmatisation et la précarité extrême qui touche les familles déplacées. Cette situation, selon leurs dires, constitue un obstacle majeur à l'expression de leurs pensées et de leurs aspirations.

➤ Une capacité d'intégration sociale très faible

Lorsqu'ils sont interrogés sur la capacité des victimes à s'intégrer dans les nouvelles communautés, les six professionnels répondent unanimement de manière pessimiste, utilisant les termes « médiocre » ou « très faible ». « La majorité des enfants ayant été exposés à des situations de conflit armé et ayant fait l'objet d'une évaluation clinique présentent des troubles de l'attention, de l'agressivité ou un isolement profond. Ces individus semblent dépourvus des repères sociaux essentiels à la création de relations interpersonnelles saines et durables. » (I4). Les enfants issus de l'immigration sont fréquemment confrontés à des obstacles liés à leur identité culturelle. Ils peuvent faire l'objet de rejet de la part de leurs pairs ou d'une stigmatisation due à des caractéristiques physiques telles qu'un accent ou une tenue vestimentaire perçue comme différente de la norme dominante. Ces derniers finissent par se refermer sur eux-mêmes. »

Il s'agit de traumatismes qui n'ont pas fait l'objet d'une prise en charge adéquate. Dans le contexte des interactions entre les régions du NOSO et les lieux d'accueil, souvent francophones, des obstacles linguistiques et culturels peuvent émerger, influençant ainsi les échanges et les relations interpersonnelles. Les communautés hôtes peuvent faire preuve de méfiance, voire de rejet, à l'égard des individus ou des groupes qui les accueillent. Il convient de noter l'absence d'espaces d'expression ou de médiation sociale. En outre, les personnes interrogées indiquent que les familles déplacées sont fréquemment dans l'incapacité de scolariser leurs enfants ou de les inscrire à des activités extrascolaires qui pourraient promouvoir leur inclusion sociale.

➤ Une insertion socioéducative non réussie à ce jour

À la question « Pensez-vous que les victimes de la guerre du NOSO ont réussi leur insertion socio-éducative ? », la réponse est sans équivoque : « Pas du tout. » « *Les rares enfants ou adolescents que nous avons pu orienter vers des programmes éducatifs n'y sont pas restés longtemps. Il n'y a pas de suivi, pas d'adaptation pédagogique, pas de soutien psychologique.* » « *Même quand ils arrivent, ils sont en retard, déscolarisés depuis des années, et personne ne tient compte de leur parcours traumatique. Ils sont perdus.* ». Les échecs d'insertion sont liés à :

- l'absence de programmes éducatifs adaptés au profil des déplacés (âge, niveau, langue, expérience de guerre) ;

- le manque de coordination entre les services sociaux, les établissements scolaires et les ONG.
- l'indisponibilité de soutiens psychopédagogiques spécialisés.
- une vision uniforme de l'éducation, sans réelle personnalisation des approches pour les enfants et les jeunes déplacés.

L'insertion socio-éducative des victimes du conflit du NOSO reste largement insuffisante, voire inexistante, dans la réalité quotidienne des intervenants interrogés. Leur point de vue met en lumière l'écart entre les discours politiques ou humanitaires et la réalité du terrain. L'exclusion des victimes du conflit du NOSO du système éducatif ou de réinsertion reflète une faiblesse structurelle des politiques d'inclusion, ainsi qu'un manque d'outils et de formation des acteurs éducatifs pour traiter ce type de vulnérabilité.

Nous achevons ainsi ce chapitre qui nous a donné l'occasion de relater les résultats que nous avons obtenus à l'issue des différentes analyses faites. Qu'il s'agisse de l'analyse inférentielle ou de l'analyse thématique de contenu, les résultats auxquels nous sommes parvenus ont fait état de la validation des différentes hypothèses formulées. Il convient à présent de procéder à la discussion desdits résultats.

CHAPITRE 6

DISCUSSION DES RÉSULTATS

Les résultats obtenus après l'analyse des données recueillies sur le terrain ont permis de valider les différentes hypothèses de recherche formulée en début d'étude et donc de confirmer ces dernières. Ce qui a prime d'affirmer que non seulement l'accompagnement psychosocial, le soutien scolaire ainsi que l'appui technique et financier ont une influence sur l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. Dans ce chapitre, nous avons pour objectif de discuter les résultats ainsi obtenus dans le but de les confronter davantage. Par la suite, nous ferons quelques suggestions.

6.1. Discussion des résultats

L'idée dans cette partie est de discuter les résultats obtenus en les confrontant à certains travaux de recherche ainsi qu'aux théories qui ont été mobilisées dans le cadre de cette étude. Cette discussion se fera en fonction des trois hypothèses formulées dans la problématique.

6.1.1. Discussion des résultats liés à l'hypothèse de recherche Hr1

En guise de rappel, la première hypothèse de recherche formulée dans ce travail de recherche est la suivante : l'accompagnement psychologique favorise l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. En analysant les données recueillies à propos de cette hypothèse, il était question de la confirmer ou alors de l'infirmer. Sa confirmation signifierait que l'hypothèse alternative Ha1 (l'accompagnement psychologique favorise l'insertion socioéducative) est acceptée au détriment de l'hypothèse nulle H01 (l'accompagnement psychologique ne favorise pas l'insertion socioéducative). Par contre son infirmation traduirait l'acceptation de H01 et le rejet Ha1.

Globalement, les scores obtenus sont inférieurs à 3. Ces moyennes inférieures à 3 indiquent un désaccord généralisé avec les affirmations, traduisant un faible niveau de satisfaction psychologique et sociale chez les déplacés internes interrogés. Les plus faibles moyennes concernent la prise en charge psychothérapeutique ($M = 1,65$) et la qualité des séances d'accompagnement ($M = 1,78$), montrant que la majorité des répondants estime que leurs enfants ne bénéficient pas d'un accompagnement psychologique adéquat. Les items relatifs à la socialisation et à l'accueil dans la communauté d'accueil présentent des moyennes légèrement supérieures (autour de 2,3 à 2,5), traduisant une intégration partielle mais encore fragile. Les écarts-types compris entre 0,87 et 1,47 révèlent une variabilité modérée à forte des

opinions, suggérant des disparités selon les expériences individuelles et les contextes locaux d'installation.

Après analyse inférentielle des données recueillies, il a été démontré qu'il existe une corrélation positive, significative et moyenne entre l'accompagnement psychologique et l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. Cela s'explique par le fait que le coefficient de corrélation de Pearson est inférieur au seuil de significativité 0.05 ($p=0.0000<0,05$) ; ce qui a entraîné le rejet de l'hypothèse nulle et la validation de l'hypothèse alternative. On peut donc conclure que l'hypothèse de recherche Hr1 est confirmée à 59% nous permettant ainsi d'affirmer qu'effectivement l'accompagnement psychologique favorise l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé.

Cette confirmation est davantage confrontée par les résultats de l'analyse thématique de contenu effectuée à propos des données qualitatives recueillies lors des entretiens. On peut le voir à travers quelques avis et récits émis par les interviewées. Il en est ainsi de I1 pour qui « *il est crucial que les enfants victimes de guerre bénéficient d'un accompagnement...* ». Il en est de même de I5 qui s'est exprimé sur les activités de socialisation en ces termes : « *ces activités affectent de manière significative et positive leurs comportements* ».

Il est donc indéniable, comme on peut le voir à travers des résultats obtenus, que la première hypothèse de recherche est bel et bien confirmée, l'accompagnement psychologique favorise l'insertion socioéducative des victimes de guerre. Plusieurs travaux de recherche vont dans le sens de la confirmation de cette hypothèse de recherche. Lemitre (2001) par exemple mène une étude sur l'accompagnement des victimes de guerre en mettant en exergue quelques objectifs à atteindre lors de l'accompagnement mis sur pied. Il s'agit notamment d'apporter une information sur ce qui vient d'arriver et sur les symptômes ressentis, de favoriser la verbalisation de l'expérience traumatique, de chercher à atténuer les sentiments néfastes pour le pronostic, d'assurer une continuité du lien, de repérer les personnes fragiles. Selon elle en effet, il est important d'inviter les victimes à parler de l'expérience qu'elles ont vécue sans crainte.

Médecins sans frontières (2023) met également l'accent sur nécessité de soigner l'esprit, de protéger le bien-être mental des victimes de guerres et de conflits armés. Cet article met en exergue l'importance des premiers soins psychologiques lorsqu'une personne subit un

évènement traumatique. Pour lui en effet, il faut aider les gens à devenir réceptifs, il faut établir un contact avec eux et s'assurer qu'ils comprennent où ils se trouvent. Les soins psychologiques administrés permettent alors de réduire au maximum les risques de développer des troubles mentaux, de prévenir l'aggravation des symptômes et surtout de soutenir leurs capacités à entretenir des relations tout en évitant l'isolement.

La confirmation de l'hypothèse de recherche Hr1 va également en droite ligne avec les théories mobilisées dans le cadre de cette étude notamment avec la théorie de la relation d'aide de Carl Rogers. En effet, dans le développement de cette théorie, l'auteur a mis l'accent sur le soutien psychologique, sur l'accompagnement des personnes vivant un trouble psychologique, des personnes subissant des traumatismes de tout genre, ou encore des personnes rencontrant des difficultés quelconques. Avec la pratique d'un counseling individuel ou d'un counseling de groupe, les victimes de guerre peuvent se sentir mieux dans la mesure où ces séances leur donnent l'occasion de s'exprimer et de réduire au maximum le traumatisme vécu. La théorie du soutien social corrobore également ces résultats surtout dans sa dimension émotionnelle, avec un accent mis sur l'empathie, l'affection, l'amour, l'encouragement. Le soutien dont il est fait allusion ici consiste à se mettre à la place de la personne, de comprendre la situation qu'elle traverse, de lui remonter le moral.

Il faut toutefois relever que cet accompagnement psychologique peut faire face à des difficultés de toute sorte notamment celles en rapport avec la réticence à demander de l'aide, la difficulté à exprimer ses émotions, le manque de confiance en soi, la résistance au changement, ou encore les difficultés relatives aux traumatismes passés. On peut aussi mettre en exergue les difficultés relatives à la formation des encadreurs, tout comme celles liées au cadre institutionnel de l'accompagnement. En effet, pour qu'un accompagnement soit effectif et efficace, il faudrait avoir un cadre adéquat, et des personnes formées pour parvenir à accompagner véritablement les victimes de guerre ou de conflits armés. Or, dans le contexte camerounais, l'accessibilité aux soins psychologiques constitue le plus souvent une difficulté qu'il convient de résoudre.

En définitive, on peut affirmer, eut égard aux résultats obtenus après analyse quantitative et qualitative, on peut conclure que l'hypothèse de recherche Hr1 est validée et confirmée. Ce qui permet d'affirmer qu'effectivement, l'accompagnement psychologique favorise l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. Mais pour y parvenir véritablement, il faut non seulement avoir un cadre agréable avec des centres

d'accompagnement psychologiques adéquats, de manière à assurer un suivi et un soutien permettant aux victimes de retrouver leur santé mentale, et de jouir d'une bonne insertion dans leur nouvelle communauté.

6.1.2. Discussion de l'hypothèse de recherche Hr2

La seconde hypothèse de recherche que nous avons formulée dans le cadre de ce travail est la suivante : le soutien scolaire et les activités de réinsertion contribuent à l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. Avant de procéder à l'analyse des données récoltées sur le terrain, nous avons formulé les hypothèses statistiques ci-après : hypothèse alternative Ha2, le soutien scolaire et les activités de réinsertion scolaire contribuent à l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé ; hypothèse nulle H02, le soutien scolaire et les activités de réinsertion scolaire ne contribuent pas à la réinsertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé.

Les résultats montrent une insatisfaction généralisée des parents vis-à-vis des politiques de soutien scolaire et de réinsertion éducative. Les moyennes inférieures à 3 pour l'ensemble des indicateurs témoignent d'un faible sentiment d'efficacité du système éducatif, notamment en matière de gratuité, d'équipement et de pédagogie différenciée. L'hétérogénéité des réponses (écarts-types > 1 pour la plupart des variables) traduit des inégalités territoriales dans la mise en œuvre des programmes. Cela suggère la nécessité pour les autorités éducatives et les partenaires sociaux d'intensifier les actions de soutien individualisé, de renforcer la communication école-famille, et d'assurer une équité réelle dans la distribution des ressources éducatives.

Les données quantitatives recueillies ont fait l'objet d'une analyse quantitative à l'issue de laquelle nous sommes parvenus au résultat suivant : le coefficient de corrélation de Pearson p est inférieur au seuil de significativité 0.05. En effet $p=0.0000<0,05$, ce qui se traduit par l'acceptation de l'hypothèse alternative Ha2 et le rejet de l'hypothèse nulle H02. Cela signifie qu'il existe un lien de corrélation entre la deuxième sous-variable indépendante (VI2 et la variable dépendante. En d'autres termes, le soutien scolaire et les activités de réinsertion scolaire contribuent à l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. On se rend donc compte que la deuxième hypothèse de recherche Hr2 est confirmée avec une fréquence de 55%, légèrement au-dessus de la moyenne.

L'analyse thématique des données verbales nous a également confortés dans la confirmation de l'hypothèse de recherche Hr2. Les avis recueillis auprès de certains interviewés traduisent toute l'importance que peuvent avoir le soutien scolaire et les activités de réinsertion scolaire dans l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. En ce qui concerne par exemple le volet lié à l'accès à l'éducation, les avis recueillis font état d'un sérieux problème que rencontrent les victimes de guerre du NOSO. L'interviewé 1 par exemple I1 a affirmé que « *Non, je ne pense pas, car si cela avait été le cas, j'en aurais été informé par une amie qui collabore avec ces victimes* ». Toujours dans le sens de l'accessibilité à l'éducation, un autre interviewé (I3) affirme que « *En terme de gratuité, ils ont un accès gratuit à l'éducation, mais comme cela n'est pas suffisant, ils n'ont pas de manuels scolaire d'où ce côté éducatif n'est pas totalement complet* ».

En ce qui concerne la participation aux activités socioéducatives, certains interviewés ont le manque de participation à ces activités comme étant un facteur d'aggravation de l'isolement social des enfants, ce qui diminue par la même occasion leur motivation scolaire. L'interviewé I3 affirme que « *Non non ils n'ont pas d'activités en dehors de l'école au contraire certains, après l'école se rendent au marché dans le but de vendre afin d'avoir de quoi manger pour survivre et par conséquent n'ont pas le temps d'apprendre d'où la principale cause des échecs de ces victimes de guerre* ».

Au travers des résultats tant de l'analyse quantitative que de l'analyse qualitative, on peut bien se rendre compte du lien qui existe entre la seconde sous-variable et la variable dépendante de l'étude, entre le soutien scolaire et l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. En menant une étude sur l'éducation « d'urgence », « de crise » ou de « post-crise », le HCR (2003) envisage cette dernière comme étant à la fois un outil de protection des enfants contre toutes formes d'exploitation, mais aussi comme un dispositif essentiel pour répondre aux besoins psycho-sociaux des enfants. En situation post-conflit en effet, les interventions éducatives se présentent sous forme de cours accélérés qui permettent aux enfants de réintégrer le système scolaire formel (Chelapi-den Hamer et al., 2010). Ces interventions ont donc pour objectif de s'assurer que les enfants victimes de guerre ne se sentent exclus du système éducatif, facilitant ainsi leur réinsertion.

Selon Sinclair (2001), le soutien scolaire en période post-conflit est d'une importance fondamentale dans la reconstruction psychologique et le développement des enfants, mais aussi et surtout dans leur réintégration sociale. En effet, le soutien scolaire offre un cadre d'éducation

stable et sécurisé permettant aux enfants de se sentir en sécurité et de reconstruire des liens sociaux. En outre, c'est un moyen pour eux de verbaliser leur traumatisme favorisant ainsi leur guérison, renforçant aussi par la même occasion leur confiance en soi. En période post-conflit, le soutien scolaire permet donc d'assurer la continuité éducative, de faciliter la réintégration des enfants dans le système éducatif et dans la société de façon générale pour qu'ils puissent retrouver une vie sociale normale.

Les théories mobilisées et développées dans le cadre de cette étude permettent également de nous conforter dans la confirmation de l'hypothèse de recherche Hr2, notamment avec la théorie du soutien social dans sa double dimension informationnelle et instrumentale. Dans sa dimension informationnelle d'abord dans la mesure où toute information soit sur l'existence d'un programme de formation ou d'un centre d'éducation, de réinsertion serait bénéfique pour ces enfants et pourrait faciliter leur réinsertion. Dans sa dimension instrumentale ensuite, étant donné qu'il est question ici de venir en aide aux victimes notamment avec les manuels scolaires, ou encore même l'inscription dans un centre éducatif, de manière à leur permettre de sortir du traumatisme dans lequel elles se trouvent.

Relevons tout de même que le soutien scolaire qui est envisagé comme mesure de réinsertion des victimes de guerre en général et ceux du NOSO en particulier peut faire face à de nombreux défis tels que le pense Cyr (2017). Au rang de ces défis, on retrouve par exemple les barrières linguistiques, le manque de ressources, le traumatisme lié au déplacement, l'absence des données et du suivi. Il est donc crucial d'envisager des pistes de solution parmi lesquelles la formation des enseignants, la fourniture des kits scolaires, la promotion de l'inclusion et de l'équité, le soutien aux familles, et même l'implication des communautés locales qui ont un rôle crucial.

Il convient de retenir à la vue de tout ce qui précède, que la seconde hypothèse de recherche formulée dans le cadre de cette étude est définitivement validée et confirmée. Ce qui nous permet d'affirmer que le soutien social et les activités de réinsertion contribuent à l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé.

6.1.3. Discussion de l'hypothèse de recherche Hr3

La troisième et dernière hypothèse de recherche sur laquelle repose ce travail est : l'appui technique et financier détermine l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. Avant de procéder à l'analyse des données recueillies à propos

de cette hypothèse, deux hypothèses statistiques ont été formulées : d'une part l'hypothèse alternative H_{a3} selon laquelle il existe un lien de corrélation entre l'appui technique et financier et l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO ; d'autre part l'hypothèse nulle H_0 selon laquelle il n'existe pas de lien de corrélation entre l'appui technique et financier et l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO. Selon la règle statistique formulée, lors p est inférieur à 0.05, H_a est acceptée et H_0 est rejetée ; par contre lorsque p est supérieur à 0.05, H_0 est acceptée tandis que H_a est rejetée.

Les résultats obtenus à travers les six items relatifs à la variable *appui financier et technique* révèlent une tendance générale fortement négative, traduite par des moyennes inférieures à 2,10 et des écarts-types proches ou légèrement supérieurs à 1,00, témoignant d'une perception homogène parmi les répondants. Ces valeurs indiquent que la majorité des participants expriment un désaccord marqué avec les affirmations positives concernant la disponibilité des ressources financières, le financement de projets, le suivi ou encore l'intégration socioéconomique. D'une part, l'item « *Je dispose d'un montant d'argent mensuel régulier* » ($M = 2,03$; $ET = 1,19$) montre que la stabilité financière personnelle est quasi inexistante. Seuls environ 8,8 % des répondants déclarent être d'accord ou totalement d'accord, tandis que plus de 60 % se situent dans le désaccord. Cette situation traduit une faible autonomie économique et une dépendance persistante vis-à-vis des aides externes, souvent insuffisantes ou irrégulières. D'autre part, l'affirmation « *J'ai en ma possession des ressources nécessaires données par ma communauté d'accueil* » ($M = 1,78$; $ET = 1,04$) confirme un manque de soutien communautaire effectif. La quasi-absence de ressources offertes localement illustre la faiblesse des mécanismes de solidarité communautaire dans les zones d'accueil. Cette situation est symptomatique d'une désarticulation des dispositifs locaux de réinsertion socioéconomique, où la communauté ne joue plus son rôle de catalyseur d'intégration.

Le faible score enregistré pour l'item « *Je bénéficie du financement des projets* » ($M = 1,89$; $ET = 0,90$) montre que les répondants n'ont que très rarement accès à des programmes de financement ou de microcrédit. Cette tendance est aggravée par la quasi-absence de suivi et d'évaluation ($M = 1,96$; $ET = 1,02$) relevée dans le quatrième item. Ces données indiquent que même lorsqu'un projet est soutenu, il ne bénéficie pas d'un accompagnement durable ou d'un encadrement technique adapté. Cela met en évidence la faible efficacité des dispositifs institutionnels d'appui au financement, souvent marqués par des lenteurs administratives et un ciblage social peu inclusif. Concernant l'accès à l'emploi ($M = 1,82$; $ET = 0,81$), les résultats montrent que la majorité des répondants font face à un chômage structurel ou à une précarité

de l'emploi. Le cumul des difficultés économiques, du manque de financement et de l'absence de formation technique renforce ce constat. Le dernier indicateur, « *Mon intégration socioéconomique est bonne* » ($M = 1,94$; $ET = 1,09$), synthétise l'ensemble des résultats : les répondants s'estiment peu intégrés socialement et économiquement, confirmant que les dispositifs d'aide n'ont pas produit les effets attendus en termes d'autonomisation.

A l'issue de l'analyse statistique inférentielle, il s'est avéré que le coefficient de corrélation de Pearson est inférieur au seuil de significativité $p=0.0000<0,05$. L'interprétation qui a été faite de ce résultat est que H_a qui traduit le fait qu'il existe une relation de significativité entre la VI3 et VD est acceptée au détriment de H_0 qui signifie qu'il n'existe aucun lien de significativité entre les deux variables est rejetée. En d'autres termes, l'appui technique et financier détermine l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. On comprend dès lors que l'hypothèse de recherche H_{r3} est acceptée et confirmée avec une fréquence de moyenne de 47%. Bien que cette fréquence soit légèrement en deçà de 50%, cela n'empêche en rien l'acceptation et la confirmation de cette hypothèse de recherche.

Il est donc évident qu'une meilleure insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé ne peut être réussie que si ces dernières bénéficient d'un appui technique et financier leur permettant d'oublier le traumatisme vécu et de commencer une nouvelle dans des conditions acceptables. Selon le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les droits de l'homme HCDH (2020), plusieurs types d'assistance parmi lesquelles l'assistance médicale avec l'accès aux soins médicaux, l'assistance sociale avec des services de base comme le logement, l'éducation, les cours de langue, la formation professionnelle et l'acquisition des compétences. L'assistance peut aussi être pédagogique permettant ainsi aux victimes et à leurs enfants de se réintégrer dans la société et d'éviter toute stigmatisation. Cette assistance pédagogique peut prendre en compte l'inscription à l'école, les frais de scolarité, les fournitures scolaires. L'assistance peut aussi être financière avec l'octroi des fonds aux victimes pour faire face à leurs besoins essentiels.

Neme (2019) en traitant de l'aide et de l'assistance aux personnes victimes de guerre ou de conflits armés fait également allusion aux services de base à l'instar de la fourniture des soins médicaux et un accompagnement psychologique permettant de surmonter les traumatismes. Est également mis en avant par cette auteure, la réintégration socioéconomique notamment avec des offres de formation, l'aide à la création des activités génératrices de

revenus, et même un accès facile aux services administratifs et juridiques. En ce qui concerne particulièrement l'appui financier, elle relève qu'il faut accorder des aides financières directes, des microcrédits ou des fonds de toute sorte ayant pour objectif de soutenir les initiatives locales et communautaires.

En traitant du soutien qu'il faut apporter aux victimes de guerre ou de conflits armés, le Bureau Internationale Catholique de l'Enfance (2024) fait mention non seulement du soutien psychologique indispensable, mais aussi de l'apprentissage de savoir-faire. Concernant ce dernier aspect par exemple, l'amélioration de la situation des enfants passe par la formation à des savoir-faire artisanaux notamment le tressage, le tricotage ou même la fabrication de quelques ustensiles comme les gangs de bain. Selon l'auteur, cela permettra aux enfants de se valoriser auprès de la communauté, ce qui aura une incidence considérable sur leur apprentissage et sur leur insertion socioéducative et professionnelle.

Les travaux de recherche dont nous avons fait l'économie ci-dessus vont donc dans le sens de la confirmation de l'hypothèse de recherche HR3 selon laquelle l'appui technique et financier détermine l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO. Cela va d'ailleurs dans le même sens que la théorie du soutien social dans ses dimensions informationnel et matériel. Sur le plan informationnel, quand on est informé par exemple sur les différentes offres de formation professionnelle qui existent, il devient plus facile d'y avoir accès. Pour ce qui est de la dimension matérielle, cela correspond effectivement à l'idée qui est véhiculée dans la troisième hypothèse. Les victimes de guerre qui reçoivent un quelque appui matériel sous forme de don, de manuels scolaire, d'infrastructures ou de toute sorte leur permettant de sortir de leur situation de traumatisme, pourront facilement jouir d'une insertion socioéducative.

On retient alors en définitive que la troisième hypothèse de recherche Hr3 est validée et confirmée, ce qui permet d'affirmer que l'appui technique et financier détermine l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. La confirmation de ces trois hypothèses spécifiques entraîne la validation et la confirmation de l'hypothèse générale selon laquelle la prise en charge psychosociale a une influence sur l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. Il ne nous reste plus qu'à faire quelques propositions pour que cette prise en charge soit efficace et permette effective aux victimes de guerre de jouir d'une meilleure insertion sur le plan socioéducatif.

6.2. SUGGESTIONS

Les suggestions que nous faisons ici sont en rapport avec les trois hypothèses de recherches formulées.

6.2.1. Suggestions liées à l'accompagnement psychologique

Etant donné que la première hypothèse spécifique portait sur l'accompagnement psychologique, nous avons émis quelques propositions pour un meilleur accompagnement et ces propositions sont principalement adressées au ministère de la santé, ainsi qu'à celui des affaires sociales. L'objectif ici est de créer un environnement propice à la guérison et à la reconstruction personnelle des victimes.

Comme première proposition, on relève la mise en place d'un protocole d'évaluation psychologique de manière à pouvoir mieux identifier les besoins spécifiques des différentes victimes. En effet, pour que l'accompagnement psychologique soit efficace et efficient, il faut connaître l'ampleur du problème, ce que ressent réellement la personne, ce dont elle a besoin. Pour y parvenir, on peut faire usage des entretiens individuels, des questionnaires standardisés dans le but d'évaluer les traumatismes, le degré d'anxiété et de dépression, ainsi que l'existence d'autres troubles psychologiques. Cela peut aussi se faire grâce à la création des groupes de parole qui serait un cadre dans lequel les victimes pourront s'exprimer, partager leurs expériences et leurs émotions, avec une valorisation du soutien mutuel et la création de liens entre les participants.

Nous proposons également l'organisation des campagnes de sensibilisation sur les effets des conflits armés sur la santé mentale, ce qui permet de réduire la stigmatisation et d'encourager les victimes à chercher de l'aide. Une fois que cela est fait, on peut procéder à la mise sur pied des séances de TCC avec la diligence des personnels de santé, en vue d'aider les victimes à mieux gérer les symptômes de stress post-traumatiques et de développer des stratégies d'adaptation face aux situations difficiles. Dans la même lancée, on peut intégrer lors de ces séances des pratiques de pleine conscience et de relaxation à l'instar du yoga ou de la méditation.

Pour un meilleur accompagnement, on pourrait adapter les différentes interventions psychologiques aux contextes culturels spécifiques des victimes, avec l'intégration des éléments traditionnels et communautaires dans le processus de guérison. Ces pratiques ont pour objectif de venir en aide aux victimes dans la réduction de leur niveau d'anxiété et dans

l'amélioration de leur bien-être général. Nous pouvons ajouter l'instauration des séances d'accompagnement pour les familles des victimes de manière à pouvoir renforcer le soutien familial et améliorer la dynamique familiale qui le plus souvent est affectée par le traumatisme vécue.

Comme autre proposition qui nous semble d'ailleurs fondamentale, nous avons la formation des travailleurs sociaux, des enseignants et d'autres professionnels de la santé mentale sur les spécificités du traumatisme lié à la guerre. Cette formation est d'une importance capitale dans la mesure où elle permettra de soutenir au mieux de soutenir les victimes dans leur processus de réhabilitation. Et puisqu'il s'agit d'un processus, il doit être établi un système de suivi régulier même personnalisé des victimes, ceci pour s'assurer qu'elles continuent de recevoir le soutien dont elles ont besoin, jusqu'à leur guérison complète.

Enfin, concernant l'accompagnement psychologique, nous proposons le développement des programmes qui allient soutien psychologique et formation professionnelle, le but étant d'aider les victimes à retrouver une autonomie économique pouvant contribuer facilement à leur guérison sur le plan mental.

6.2.2. Suggestions portant sur le soutien scolaire et les activités de réinsertion scolaire

Pour ce qui est des propositions portant sur le soutien scolaire et les activités de réinsertion scolaire, elles sont faites à l'endroit non seulement des ministères en charge de l'éducation, mais aussi et en général à toutes les personnes qui interviennent dans le domaine de l'éducation et de l'enseignement. L'objectif de ces propositions est d'aider les victimes à surmonter les défis académiques, de favoriser leur bien-être émotionnel et leur intégration sociale. Il est donc question de mobiliser les différents acteurs (écoles, chefs d'établissements, universités, ONG, services sociaux), dans le but de créer un réseau de soutien solide pour les victimes en situation de vulnérabilité.

Ce soutien scolaire peut se faire avec la mise en place d'un programme de tutorat et de mentorat scolaire qui associe des élèves volontaires ou des étudiants universitaires à des jeunes victimes de guerre. Il s'agit d'un programme qui peut inclure des séances de soutien scolaire, des activités extrascolaires, l'objectif étant d'aider ces jeunes à rattraper leur retard scolaire et à renforcer leur confiance en eux tout en facilitant leur réintégration dans le système éducatif.

6.2.3. Suggestions relatives à l'appui technique et financier

Ces suggestions sont adressées à trois catégories : l'Etat, les bailleurs de fonds, les communautés locales.

***Suggestions faites à l'Etat**

Dans un premier temps, nous suggérons la fourniture d'une indemnisation financière à ces victimes en raison des pertes subies pendant le conflit, leur permettant ainsi de subvenir à des besoins de base tels que le logement, les soins de santé. Dans ce sens, il peut offrir un logement temporaire pour les victimes ayant perdu leur maison pendant le conflit, il peut assurer l'accès aux soins de santé notamment pour les personnes ayant subi des blessures ou des maladies, ou encore pour celles ayant connu un handicap. Dans le même ordre d'idées, l'Etat peut offrir des subventions en vue de la réhabilitation des victimes en mettant par exemple en place des programmes de microfinances pouvant aider les victimes à créer des activités génératrices de revenus.

Dans un second temps, on peut proposer la mise sur pied des ateliers de conseils et d'orientation, qui auront pour but de fournir toutes les informations possibles et nécessaires pouvant favoriser une réinsertion facile dans la société. Allant dans le même sens, l'Etat peut offrir des formations professionnelles dans le but d'aider les victimes à acquérir des compétences et à trouver facilement un emploi.

***suggestions faites aux bailleurs de fonds**

Parmi ces bailleurs de fonds, nous mettons en avant le FMI qui peut fournir un soutien financier et technique à travers par exemple la mise en place de programmes de soutien économique pour les victimes de guerre. Cela peut se faire à travers des micro-financements et des formations professionnelles à l'endroit des victimes de guerre et de conflits armés.

En outre, nous pouvons évoquer la fourniture d'une assistance technique en vue de renforcer les capacités des institutions locales et améliorer la gestion des ressources.

***suggestions faites aux communautés locales**

Les communautés locales dans lesquelles s'intègrent les victimes de guerre peuvent contribuer à mobiliser des ressources et à créer un environnement solidaire et inclusif dans le but de les aider. Ils peuvent organiser des collectes de fonds locales notamment à travers des

événements de collecte des dons, des ventes de charité. Les dons en nature peuvent aussi être encouragés tels que les vêtements, les vivres, les médicaments. L'aide des communautés locales peut aussi se faire sentir à travers le soutien financier des initiatives locales en offrant par exemple des formations et en partageant les compétences locales dans le but d'aider les victimes à développer des capacités utiles pour leur insertion.

Aussi, les communautés locales peuvent faciliter la réinsertion des victimes de guerre grâce à la promotion de l'acceptation et de la compréhension, grâce aussi à des campagnes de sensibilisation dans le but d'informer les membres de ladite communauté sur les besoins et droits des victimes de guerre. En outre, il faut encourager la solidarité au sein de la communauté à travers des actions de soutien et de partage, à travers l'inclusion dans les activités communautaires en vue de favoriser leur réintégration et leur sentiment d'appartenance. Relevons enfin la nécessité d'une collaboration franche avec les associations locales pour amplifier l'impact des efforts. Ceci peut se faire avec l'utilisation des structures locales existantes telles que les centres communautaires, les églises.

Au vue de tout ce qui précède, il s'avère que les différentes hypothèses formulées au début de l'étude ont été toutes validées et confirmées. Elles ont permis d'affirmer qu'effectivement, l'accompagnement psychologique, le soutien scolaire, ainsi que l'appui technique et financier contribuent tous à l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. C'est sur la base de ces résultats que nous avons fait des propositions en vue de s'assurer que la prise en charge soit effective et efficace.

CONCLUSION GÉNÉRALE

Parvenus aux termes de nous étude, il convient de faire un bref rappel sur le contexte dans lequel elle a été menée. En effet, depuis plusieurs années déjà, la situation sécuritaire et humanitaire dans certaines parties du pays est assez critique et suscite beaucoup d'intérêt. Il en est ainsi que ce soit dans la partie Nord du pays avec la secte islamique Boko Haram, dans la partie Est avec les conflits à la frontière de RCA, ou encore dans la zone anglophone avec la crise ambazonienne, communément appelée crise du NOSO. De tels conflits ont eu pour conséquence de nombreux déplacements vers des terres d'accueil, vers des villes où il est possible de mener une vie calme et paisible, ceci en raison des exactions et des violences de toute sorte que les populations ont vécues. Il faut ajouter à cela les nombreux traumatismes subis avec des conséquences sur la santé mentale, sur le bien-être psychosocial, tout comme il faut aussi prendre en compte le problème de l'intégration de ces populations dans la nouvelle communauté.

En effet, d'après le constat qui a été fait dans les arrondissements de Yaoundé 3 et de Yaoundé, et plus précisément dans les quartiers Obili, Biyemassi, Efoulan et Damas, les victimes du NOSO qui vivent dans ces quartiers ont de sérieux soucis d'intégration, elles ne parviennent pas à jouir d'un bien-être social normal et continuent de se sentir vulnérables. Entre les difficultés liées aux barrières linguistiques, et le rejet que certains d'entre elles subissent, la question de leur intégration continue de susciter autant d'intérêt, ce d'autant plus les nombreux déplacements les forces à reprendre leur vie à zéro.

Dès lors, il nous a semblé judicieux de poser le problème de l'insertion socioéducative des victimes du NOSO à Yaoundé. L'étude de ce problème a été faite avec la mobilisation de la variable indépendante liée à la prise en charge psychosociale, d'où la question principale de recherche suivante : la prise en charge psychosociale influence-t-elle l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé ? L'hypothèse générale qui a soutenu cette étude était formulée comme suit : la prise en charge psychosociale influence l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. En menant cette recherche nous avons donc pour objectif principal de démontrer que la prise en charge psychosociale influence l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé.

En guise de méthodologie, nous nous sommes servis d'une méthode mixte alliant d'une part la méthode quantitative et d'autre part la méthode qualitative. Grâce à un échantillonnage

par grappe, nous avons distribué des questionnaires et mené des entretiens aux victimes, de manière à pouvoir obtenir des données chiffrées expliquant la proportion ou le pourcentage de l'influence de la prise en charge psychosociale sur l'insertion socioéducatives de ces victimes. L'obtention des données verbales à l'aide d'un guide d'entretien nous a donné l'occasion de comprendre plus en profondeur comment la situation était vécue sur le terrain.

Les données ainsi recueillies ont fait l'objet d'une analyse descriptive et inférentielle, cette dernière ayant permis de déterminer le degré de significativité du lien existant entre la variable indépendante et la variable dépendante. Et grâce à l'outil d'analyse SPSS dans sa version 2.0, nous avons déterminé le lien de significativité entre les deux variables. Quant aux données qualitatives, elles ont été soumises à une analyse thématique des données, dans le but d'approfondir et de comprendre davantage la corrélation entre la prise en charge psychosociale et l'insertion socioéducative des victimes du NOSO.

A l'issue de ces différentes analyses, nous sommes parvenus à des résultats selon lesquels il existe une corrélation entre la variable dépendante et la variable indépendante. En effet, toutes les hypothèses formulées dans le cadre de cette étude ont été acceptées, qu'il s'agisse de l'hypothèse générale ou des trois hypothèses spécifiques. Ainsi, nous avons pu affirmer d'abord que l'accompagnement psychologique favorise l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé ; ensuite que le soutien scolaire et les activités de réinsertion contribuent à l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé ; et enfin que l'appui technique et financier détermine l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé. La confirmation de ces trois hypothèses spécifiques, entraîne la confirmation de l'hypothèse générale qui affirme que : la prise en charge psychosociale influence l'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé.

Les résultats ainsi obtenus ont fait l'objet d'une discussion non seulement du point de vue des différentes théories mobilisées dans le cadre de cette étude, mais aussi sous l'angle de quelques travaux de recherche qui sont allés dans le sens de la confirmation des différentes hypothèses. C'est dans ce sens par exemple que Colas (2020) soulignait l'importance des mécanismes tels que les ateliers thérapeutiques comme pouvant jouer un rôle fondamental dans l'amélioration de l'état mental des victimes ayant subi un traumatisme en raison des conflits armés vécus. Ndje (2023) a également mis en avant la place de l'accompagnement psychosocial dans la résilience des adolescents déplacés internes dans la ville de Yaoundé.

RÉFÉRENCES

- Alberghini, A., Baronnet, J., Best, A., & Brunet, F. (2018). L'accompagnement socioéducatif en foyer de jeunes travailleurs. Un levier d'insertion vers l'autonomie ? *Revue des politiques sociales et familiales*. 128, 67-75.
- Assemblée nationale du Québec. (2009). *L'accompagnement psychologique*. Assemblée nationale du Québec.
- Association Ailles. (2024). *L'insertion sociale*. [Https : www.carminbook.org](https://www.carminbook.org)
- Banindjel, J. (2021). *Corps et handicap : théorie et pratique*. Harmattan.
- Barthold, A. (2009). *La prise en charge psychosociale des alcooliques à l'Association pour la prévention de l'alcoolisme et des accoutumances*. (Mémoire de licence en service social, Université d'état d'Haïti).
- Bationo, G. (2019). *Malnutrition et prise en charge psychosociale : la dimension de l'humain*. Emergency trust Fund for Africa.
- Bonnefond, G. (2006). Insertion ou intégration. In *De l'institution à l'insertion professionnelle. Le difficile parcours des jeunes déficients intellectuels*. Trames.
- Brault, M., Daccord, H., & Lenouvel, J. (2018). Les lieux de l'insertion et de l'intégration sociale des réfugiés. Le cas de Dessau, ville en croissance. Dans *Espaces et sociétés*, 1(2), 55-72.
- Bouopda, P. K. (2018). *La crise Anglophone du Cameroun*. L'harmattan.
- Bureau International Catholique de l'Enfance. (2024). *Nord-Kivu, RD Congo. Soutien aux enfants victimes de la guerre et déplacés*.
- Charland, P., Arvisais, O., Cur, S., Gadais, T. (2017). Défis éducatifs des enfants migrants ou réfugiés. *Grand angulaire*.
- Chelpi-den Hamer, M., Fresia, M., & Lanoue, E. (2010). Education et conflits. *Autre part*, 2(54), 3-22.
- Cherabi, K. (2010). *La prise en charge psychologique et sociale, définition et concepts clés*. IMEA.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic medicine*, 38(5), 300-314.
- Coltier, D., Dendale, P., & De Brabantier, P. (2009). La notion de prise en charge : mise en perspective. Dans *Langue française*, 2(162), 3-27.
- Crocq, L. (2018). Les traumatismes psychiques de guerre. Dans *Guerre et psychologie*. 183-201.

- Da Silva, F. (1996). Traumatisme de l'enfant victime de la guerre : le cas des enfants rwandais après le génocide de 1994. www.irenees.net.
- Derouette, C., & Rullac, S. (2015). Insertion sociale. Dans *Dictionnaire pratique du travail social*. 239-243.
- Desmette, D., Liénard, G., & Dalla Valle, C. (2007). Les activités d'insertion sociale : occupation ou insertion ? In G. Herman (Ed.), *Travail, chômage et stigmatisation : une analyse psychosociale* (pp 253-281). Economie, Société, Région.
- Dictionnaire Hachette (1997).
- Doundo, B. (2010). *Problématique de la pérennisation des interventions de prise en charge psychosociale des orphelins et enfants vulnérables au Bénin*. Mémoire de Master, Université polytechnique internationale du Bénin.
- Durkheim, E. (2007). *De la division du travail social*. Presses Universitaires de France.
- Ernault, I. (2023). *Accompagnement psychologique d'urgence*. Crise-up.
- Fischer, G-N. (2013). Le soutien psychologique. Dans *Psychologue du cancer*. 139-172.
- Fisher, G-N. & Tarquinio. C. (2014). Les prises en charge psychologiques. Dans *Les concepts fondamentaux de la psychologie de la santé*. 215-242.
- Fonkeng Epoh, G., Chaffi, C. I., & Bomda, J. (2014). *Précis de méthodologie de recherche en sciences sociales*. ACCOSUP.
- Goulope, H., C., & Gambari Adegoute, S. (2019). *Directives de prise en charge psychosociale des personnes âgées au niveau communautaire*. Ministère des affaires sociales et de la microfinance du Benin, Direction générale de la famille et des affaires sociales.
- Goutte, S. (2012). *Types de suivis psychologiques et approches théoriques*. www.cabinet-goutte.fr.
- Harsch, E. (2005). La réinsertion des ex-combattants. *Nations Unies Afrique Renouveau*.
- Henriot, M. (2020). Noso camerounais : les jeunes sont les premières victimes d'une sale guerre. *Vatican News*.
- Houssaina, F. (2020). *L'insertion des déplacés internes dans la ville de Yaoundé : de la vulnérabilité à la résilience*. SCRIBD.
- International crisis group (2020). *Apaiser les tensions ethnico-politiques au Cameroun, en ligne et hors ligne*. Report /Africa.
- Jeune Afrique (2011). Au Cameroun, tensions sociales et appels au soulèvement contre le président Biya. www.jeuneafrique.com

- Jobéir, H., Peton, G., Brigand, A., Chatain, C., Sass, C., & Moulin, J-J. (2009). Soutien psychologique chez les personnes en fragilité sociale dans le cadre d'un examen périodique de santé. Dans *Santé publique*, 6(21), 619-630.
- Kemal Cherabi (2009). *La prise en charge psychologique et sociale : définition des concepts clés*. Slide Player.
- Lemitre, S. (2001). L'accompagnement des victimes. *VST*, 2(70), 36-39.
- Mbiatong, J. (2019). Insertion sociale et professionnelle. Dans *Vocabulaire des histoires de vie et de la recherche biographique*. 423-426.
- Mgbwa, V. (2018). *L'Intégration scolaire de l'enfant à besoin particulier : Entre le « faire » projet pédagogique*. Harmattan,
- Michelle. (2021). *Qu'est-ce qu'une insertion sociale ? Pact'arim*.
- Minkonda, H. & Mahini, M. (2019). Analyse sociopolitique de la fragilité de l'État du Cameroun. *Adilaaku. Droit, politique et société en Afrique*, 1(1).
- Nana Ngassam, R. (2019). Le Cameroun en crise. Dans *Esprit*, 5, 17-20.
- Neuilly, M.-T. (2008). Principes de l'aide psychologique et psychosociale et programmes afférents. Dans *Gestion et prévention de crise en situation post-catastrophe*, 217-225.
- Noumbissie, C.D. (2019). La crise dite <<anglophone au Cameroun : attribution causale, catégorisation sociale, identité sociale minorité active ...cheikh Anta Diop.
- Ntap, E. J. (2020). Difficile intégration pour les camerounais déplacés internes. *voaafrique.com*
- Paroles d'experts (2021). Soutien psychologique : un outil remarquable pour préserver un climat serein en entreprise. *Crise-Up, Gestion des crises humaines*.
- Poujol, J. (2014). *L'accompagnement psychologique et spirituel. Guide de relation d'aide*. Empreinte.
- Quaglia, D. (2018). Disposer de repères théoriques avant d'aborder les pratiques. Dans *Favoriser l'insertion des jeunes adultes en situation de vulnérabilité*, 21-33.
- Rachédi, L. (2020). Devenir des victimes et prise en charge des traumatismes, sous la direction de Fatima Moussa-Babaci. *Alterstice*, 9(1).
- Rapport sur le développement de l'Afrique (2008/2009). *Les conséquences des conflits*.

- Rebzani, M., & Durand-Delvigne, A. (2003). Politiques d'insertion sociale et professionnelle et discriminations des jeunes d'origine non européenne. *L'orientation scolaire et professionnelle*, 32(4).
- Sakho, T. & Derras, K. (2021). L'animation socioéducative. *IDSU Chatenay-Malabry*.
- Sarason, B. R., & Pierce, G. R. (1990). Traditional views of social support and their impact on assessment (pp. 9-25). In B. R. Sarason, I. G. Sarason, & G. R. Pierce. (Eds.), *Social support: An interactional view*. Wiley.
- Sinclair, M. (2001). Education in emergencies. In J. Crisp, C. Talbot, & D. Ciipollone. (Eds), *Learning for a future: refugee education in developing countries*. HCR.
- Tessya Timbigesi, S. (2002). RDC : problématique de la réinsertion des déplacés et réfugiés des conflits armés. *Médiaterre, Afrique centrale*.
- Toulemonde, M. (2021). Cameroun anglophone : les conséquences de quatre ans de conflits. *Jeune Afrique*.
- UNFPA (2021). Contenu et processus de prise en charge psychosociale des jeunes à risque et exposés à l'extrémisme violent de Boko Haram à l'Extrême-Nord Cameroun.
- Verspieren, B. (2023). *L'accompagnement psychologique*. Conception Voolinks.
- Vidit, J.-P. (2001). Qu'est-ce que le suivi psychologique ? Dans *Cahiers de psychologie clinique*, 2(17), 63-80.
- Wasser, C. (2024). *Qu'est-ce qu'un soutien psychosocial ?* [https : //WWW Malteser International. Org](https://WWW.MalteserInternational.Org)
- Zylberman, P. (2021). Les conflits armés d'aujourd'hui sont essentiellement des guerres menées contre la santé publique. *Cahiers de la recherche sur les droits fondamentaux*, 19,145-156.

ANNEXES

UNIVERSITÉ DE YAOUNDÉ I
The University of Yaounde I

FACULTÉ DES SCIENCES DE
L'ÉDUCATION
Faculty of Education

DÉPARTEMENT DE L'ÉDUCATION
SPÉCIALISÉE
Department of Specialized Education



REPUBLIQUE DU CAMEROUN

Republic of Cameroon

Paix - Travail - Patrie

Peace - Work - Fatherland

LE DOYEN

The Dean

Yaoundé, le... 07 AVR 2024

AUTORISATION DE RECHERCHE

Je soussigné, **Professeur Cyrille Bienvenu BELA**, Doyen de la Faculté des Sciences de l'Education (FSE), autorise l'étudiante, **KAMMOE Sandrine Joële**, Matricule **22W3407**, inscrite en master II dans le Département de l'Education Spécialisée, option : **Handicaps Sociaux et Conseils**, avec pour encadrant le **Pr CHAFFI Cyrille Ivan**, à réaliser ses travaux de recherche sur le thème intitulé : «**Prise en charge Prise en charge psychosociale et insertion socio-éducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé**».

En foi de quoi, la présente autorisation est délivrée pour servir et valoir ce que de droit.

P.O.

Pr Jacques Evouma

REPUBLIQUE DU CAMEROUN

Paix – Travail – Patrie

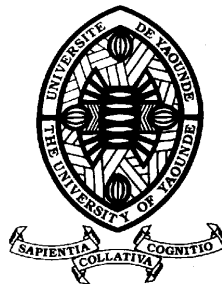
UNIVERSITE DE YAOUNDE I

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

UNITE DE RECHERCHE ET DE FORMATION
DOCTORALE EN SCIENCE DE L'EDUCATION ET
INGENIERIE

FACULTE DES SCIENCES DE L'EDUCATION

DEPARTEMENT D'EDUCATION SPECIALISEE



REPUBLIC OF CAMEROON

Peace – Work – Fatherland

UNIVERSITY OF YAOUNDE I

POST GRADUATE SCHOOL FOR THE SOCIAL AND
EDUCATIONAL SCIENCES

RESEARCH AND DOCTORATE UNIT FOR SCIENCE
OF EDUCATION AND EDUCATIONAL
ENGINEERING

THE FACULTY OF EDUCATION

DEPARTMENT OF SPECIAL EDUCATION

NOSO WAR VICTIMS

Preamble

Dear Sir/Madam, I am Ms. Sandrine KAMMOE, a Master's student in the Faculty of Education at the University of Yaoundé 1. As part of our dissertation, we are conducting a study entitled "PSYCHOSOCIAL CARE AND SOCIOEDUCATIONAL INTEGRATION OF NOSO WAR VICTIMS IN YAOUNDE." The objective of this study is to identify the factors that explain the lack of socio educational integration of NOSO victims. We assure you that the information collected will be treated confidentially.

Instructions: Check the box that corresponds to your opinion, knowing that:

TA=Totally agree; A=Agree; N=Neutral; PA=Disagree; TD=Totally disagree.

IDENTIFICATION

Gender: 1. Female ☐ 2. Male ☐

Age: 1. 16-20 years ☐ 2. 21-25 years ☐

3. 26-30 years ☐ 4. Over 30 years ☐

Residential area: Obili ☐ Biyem-Assi ☐ Efoulan ☐ Damas ☐

Etoug-Ebe ☐ TKC ☐

OTHER ☐

Theme 1: Psychological Support

N°	Questions	TA	A	N	PA	TD
1	My children receive psychotherapeutic care.					
2	My children participate in quality support sessions.					
3	My children have good coverage for psychological care.					
4	My children are satisfied with the support they receive.					
5	I participate in socialization activities.					
6	I am welcomed by my neighbors.					
7	My neighbors help me settle in better.					

Theme 2: Academic Support and School Reintegration

Theme 3: Financial and Technical Support

N°	Questions	TA	A	N	PA	TD
8	My children have the right to a quality education.					
9	My children receive free education.					
10	I participate in socio-educational activities (extracurricular and extracurricular).					
11	My children receive free textbooks.					
12	My children receive academic support.					
13	My children receive scholarships.					
14	My children attend classes thanks to an appropriate teaching method.					
N°	Questions	TA	A	N	PA	TD
15	I have a regular monthly amount of money.					

16	I have the necessary resources provided by my host community.					
17	I benefit from project funding.					
19	I am regularly monitored and evaluated for funded projects.					
20	I have easy access to employment.					
21	My socioeconomic integration is good.					

Theme 4: Socio-educational integration of NOSO victims

N°	Questions	TA	A	N	PA	TD
22	I have access to care that allows me to manage post-traumatic stress.					
23	I am involved in socio-educational activities (after-school and extracurricular activities).					
24	I participate in neighborhood meetings without discrimination.					
25	I successfully integrate into my new community.					
26	I successfully maintain positive relationships with others.					

Thank you for your cooperation.

GUIDE D'ENTRETIEN ADRESSE AUX ACTEURS DE LA REINSERTION DES VICTIMES DE GUERRE DU NOSO DANS LA VILLE DE YAOUNDE (ENSEIGNANTS, FAMILLES D'ACCUEIL, TRAVAILLEURS SOCIAUX ETC...)

Préambule

Monsieur/Madame, je suis Mme Kammoe Sandrine étudiante en Master 2 à la faculté des Sciences de l'Éducation à l'Université de Yaoundé 1. Dans le cadre de la rédaction de notre mémoire, nous réalisons une étude intitulée « PRISE EN CHARGE PSYCHOSOCIALE ET INSERTION SOCIOÉDUCATIVE DES VICTIMES DE GUERRE DU NOSO A YAOUNDÉ ». Cette étude a pour objectif d'identifier les facteurs qui expliquent la non-insertion socioéducative des victimes du NOSO. Nous vous rassurons que les informations qui seront collectées feront l'objet d'un traitement confidentiel.

Instructions : je vous recommande de répondre de manière honnête et ouverte à toutes les questions

CONSENTEMENT ECLAIRE **OUI NON**

DONNEES SOCIAUX DEMOGRAPHIQUES

-Pseudonyme :

- Genre :

-heure de début :

-heure de fin :

-durée de l'entretien :

-lieu de l'entretien :

Thème 1 : Accompagnement psychologique

1-pouvez-vous me décrire la prise en charge psychosociale et l'accompagnement de qualité dont bénéficient les enfants ?

2- comment évaluez-vous la qualité de la couverture psychologique et de l'encadrement dont bénéficient les enfants ?

3- Comment les activités de socialisation sont-elles influencées sur le comportement et le bien-être des enfants ?

Thème 2 : Soutien scolaire et réinsertion scolaire

4- vous pensez que les enfants reçoivent une éducation de qualité et accessible, notamment en terme de gratuité et de qualité des services offerts ?

5-Es ce que les enfants sont engagés dans les activités socioéducatives en dehors de l'école si oui lesquelles ?

6-comment sont gérées les finances des études des enfants ?

Thème 3 : Appui financier et technique

7-les victimes de guerre rencontrent t'ils des difficultés pour accéder à des revenus réguliers et à des ressources nécessaires pour leur bien-être, et comment votre communauté contribue-t-elle à les soutenir ?-----

8-quels sont les processus de financement et de suivi des projets mis en place pour les victimes de guerre et comment évaluez-vous l'impact de ces projets sur leur bien être ?

9- pouvez-vous dire que l'accès des victimes de guerre à des opportunités d'emploi et leur intégration socioéconomique dans la société est satisfaisant ?

Thème 4 : Insertion socioéducative des victimes du NOSO

10-comment les victimes de guerre sont-elles impliquées dans les activités de réinsertion socioéducative ?

11- Comment évaluez-vous la capacité des victimes de guerre à s'intégrer dans leur nouvelle communauté et à établir des relations positives avec les autres membres de la communauté ?

12-vous pensez que les victimes de guerre du NOSO ont réussi leur intégration socio-éducative ?

Merci pour votre bonne collaboration.

QUESTIONNAIRE ADRESSE AUX VICTIMES DE GUERRE DU NOSO

Préambule

Monsieur/Madame, je suis Mme Kammoe Sandrine étudiante en Master 2 à la faculté des Sciences de l'Éducation à l'Université de Yaoundé 1. Dans le cadre de la rédaction de notre mémoire, nous réalisons une étude intitulée « **PRISE EN CHARGE PSYCHOSOCIALE ET INSERTION SOCIOÉDUCATIVE DES VICTIMES DE GUERRE DU NOSO A YAOUNDÉ** ». Cette étude a pour objectif d'identifier les facteurs qui expliquent la non-insertion socioéducative des victimes du NOSO. Nous vous rassurons que les informations qui seront collectées feront l'objet d'un traitement confidentiel.

Instructions : vous cocherez la case qui correspond à votre opinion en sachant que :

TA=Totalement d'accord ; A=D'accord ; N=Neutre ; PA=Pas d'accord ;
TD=Totalement en désaccord.

IDENTIFICATION

Genre : 1. Féminin ☐ 2. Masculin ☐

Age : 1. 16-20ans ☐ 2. 21-25ans ☐
3. 26-30ans ☐ 4. Plus de 30ans ☐

Quartier de résidence : Obili ☐ Biyem-Assi ☐ Efoulan ☐ Damas ☐

Etoug-Ebe ☐ TKC ☐

AUTRES ☐

Thème 1 : Accompagnement psychologique

N°	Questions	TA	A	N	PA	TD
1	Mes enfants bénéficient d'une prise en charge psychothérapeutique.					
2	Mes enfants participent à des séances d'accompagnement de qualité.					
3	Mes enfants disposent d'une bonne couverture des soins psychologiques.					
4	Mes enfants sont satisfaits de l'encadrement dont ils bénéficient.					
5	Je participe à des activités de socialisation.					
6	Je suis bien accueilli par mes voisins					
7	Mes voisins m'aident à mieux m'installer					

Thème 2 : Soutien scolaire et réinsertion scolaire

N°	Questions	T A	A	N	PA	TD
8	Mes enfants ont droit à une éducation de qualité.					
9	Mes enfants bénéficient d'une éducation gratuite.					
10	Je suis engagé dans des activités socioéducatives (périscolaire et parascolaire).					
11	Mes enfants disposent des manuels scolaires gratuits.					
12	Mes enfants bénéficient d'un soutien scolaire.					
13	Mes enfants ont des bourses scolaires					
14	Mes enfants suivent les cours grâce à une pédagogie adaptée.					

Thème 3 : Appui financier et technique

N°	Questions	TA	A	N	PA	TD
15	Je dispose d'un montant d'argent mensuel régulier					
16	J'ai en ma possession des ressources nécessaires données par ma communauté d'accueil					
17	Je bénéficie du financement des projets.					
19	Je fais l'objet d'un suivi et d'une évaluation des projets financés régulièrement.					
20	J'ai un accès facile à emploi.					
21	Mon intégration socioéconomique est bonne.					

Thème 4 : Insertion socioéducative des victimes du NOSO

N°	Questions	TA	A	N	PA	TD
22	J'ai accès aux soins qui me permettent de gérer le stress post traumatique					
23	Je suis impliqué dans des activités socioéducatives (activités post et périscolaires)					
24	Je participe sans discrimination aux réunions du quartier					
25	Je réussis à m'intégrer dans ma nouvelle communauté					
26	Je réussis à avoir des relations positives avec les autres .					

Merci pour votre bonne collaboration.

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS	ii
RÉSUMÉ.....	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCTION GÉNÉRALE.....	1
PREMIERE PARTIE : CADRE THÉORIQUE	4
CHAPITRE 1	5
PROBLÉMATIQUE DE L'ÉTUDE	5
1.1. Contexte de l'étude.....	5
1.1.1. Contexte sociopolitique	5
1.1.2 Historique de la guerre du NOSO et migrations internes	6
1.1.3. Contexte scientifique	7
1.1.4. Constat.....	12
1.2. Formulation et position du problème	13
1.3. Questions de recherche.....	14
1.3.1. Question de recherche principale	14
1.3.2. Questions secondaires	14
1.4. Hypothèses de recherche	15
1.4.1. Hypothèse de recherche principale.....	15
1.4.2. Hypothèses de recherche secondaires.....	15
1.6. Intérêts de l'étude	16
1.6.1. Sur le plan psychopédagogique	16
1.6.2. Sur le plan social	17
1.7. Délimitation de l'étude.....	17
1.7.1. Délimitation thématique	18
1.7.2. Délimitation spatiotemporelle	18
1.7.3. Approche notionnelle	19
*Prise en charge.....	19
*Prise en charge psychosociale	19
*Accompagnement psychologique.....	20
*Insertion socioéducative	20
CHAPITRE 2	22
REVUE DE LA LITTÉRATURE.....	22
2.1. La prise en charge psychosociale des victimes de guerre du NOSO.....	22

2.2. Le soutien et l'accompagnement psychologique des victimes de guerre du NOSO	25
2.3. L'insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO	28
CHAPITRE 3 : THÉORIES EXPLICATIVES DE L'ÉTUDE	33
3.1. La théorie de la relation d'aide de Carl Rogers	33
3.2. La théorie de l'attachement de John Bowlby et Mary Ainsworth	36
3.3. Théorie du soutien social de Sidney Cobb	39
DEUXIEME PARTIE : CADRE OPERATOIRE	42
CHAPITRE 4	43
PRÉPARATION ET ORGANISATION DE L'ENQUETE	43
4.1. Type de recherche	43
4.2. Population d'étude	43
4.3. Technique d'échantillonnage et échantillon	45
4.4. Préenquête	46
4.5. Outils de collecte des données	47
4.5.1. Le questionnaire	47
4.5.1.1. Présentation du questionnaire	47
4.5.1.2. Administration du questionnaire	48
4.5.2. Le guide d'entretien	48
4.5.2.1. Présentation du guide d'entretien	49
4.5.2.2. Administration du guide d'entretien	49
4.6. Les méthodes et outils de collecte des données	50
4.6.1. Les méthodes d'analyse des données	50
4.6.1.1. L'analyse descriptive	50
4.6.1.2. L'analyse inférentielle	51
4.6.1.3. Analyse de contenu thématique	52
4.6.2. Outil d'analyse des données	52
4.7. La règle de décision	53
4.8. Les variables, leurs indicateurs et modalités	53
4.8.1. Les variables	53
4.8.2. Les indicateurs et les modalités	53
4.8.2.1. Les indicateurs de la variable indépendante	53
4.8.2.2. Les indicateurs de la variable dépendante	54
4.8.2.3. Les modalités	55
CHAPITRE 5	62

PRÉSENTATION, ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS	62
5.1. Analyse descriptive des données	62
5.1.4. Insertion socioéducative des victimes du NOSO	73
5.2 Analyses corrélationnelles.....	76
5.2.1. Accompagnement psychologique et insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé	77
5.2.1. Soutien scolaire et les activités de réinsertion scolaire et insertion socioéducative des victimes de guerre du NOSO dans la ville de Yaoundé	78
5.3. Analyse qualitative	80
5.3.1. Profil des interviewés	80
Répartition par pseudonyme et profession :	80
Répartition par genre :.....	80
Durée des entretiens :	80
Répartition géographique (lieux d'entretien) :	81
Plages horaires des entretiens :	81
5.3.2. Analyse de contenu thématique.....	81
5.3.2.1. Accompagnement psychologique.....	81
➤ Absence totale de prise en charge	81
➤ Absence ou très faible qualité de l'accompagnement psychologique.....	82
➤ Absence ou inaccessibilité des activités de socialisation.....	83
5.3.2.2 Soutien scolaire et réinsertion scolaire	83
➤ Faible participation aux activités socioéducatives.....	84
5.3.2.3 Appui financier et technique des victimes de guerre du NOSO	86
➤ Difficultés d'accès aux revenus et ressources.....	87
➤ Processus de financement et suivi	88
➤ Accès à l'emploi et intégration socioéconomique.....	88
5.3.2.4 Insertion socioéducative des victimes du NOSO	90
➤ Une capacité d'intégration sociale très faible.....	91
CHAPITRE 6	93
DISCUSSION DES RÉSULTATS	93
6.1. Discussion des résultats.....	93
6.1.1. Discussion des résultats liés à l'hypothèse de recherche Hr1	93
6.1.2. Discussion de l'hypothèse de recherche Hr2.....	96
6.1.3. Discussion de l'hypothèse de recherche Hr3.....	98
6.2. SUGGESTIONS.....	102

6.2.1. Suggestions liées à l'accompagnement psychologique	102
6.2.2. Suggestions portant sur le soutien scolaire et les activités de réinsertion scolaire	103
6.2.3. Suggestions relatives à l'appui technique et financier.....	104
CONCLUSION GÉNÉRALE	106
RÉFÉRENCES.....	108
ANNEXES	112