

Enfants de la rue et considérations psychosociales à Lubumbashi

Gertrude K. Bora¹, Mpyana M. Ngoy¹, Ilunga Mbuyu¹, Guillome K. Mupoy¹,
Doty W.M. Kazadi¹, Denis L. Lubo¹, Vasco U. Banza¹, Nathalie N. Ngenda¹,
Yolande I. Ilunga¹, Mathilde S. Musangu¹, Freddy M. Umba¹,
Abraham N.K. Musenge¹, Christophe M.K. Nyembo^{1,2}

¹ Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lubumbashi, République Démocratique du Congo.

² Département de Sciences Biomédicales, Faculté de Médecine, Université de Lubumbashi, République Démocratique du Congo.

Résumé

Introduction. Le phénomène des enfants de la rue n'est pas propre à un seul pays. En effet, ce phénomène planétaire n'a pas des limites, ni des frontières ; ainsi donc, les rues de la ville de Lubumbashi sont devenues des espaces de prédilection. L'objectif est d'évaluer quelques traits de personnalité des enfants de la rue ainsi que le lien social existant interpersonnel et entre parents-enfants.

Matériel et méthodes. Il s'agit d'une étude descriptive longitudinale passée dans différents sites de la ville de Lubumbashi en République Démocratique du Congo. La sélection de notre échantillon était de façon aléatoire de convenance de 150 enfants de la rue et représentative dans différents sites.

Résultats. Les enfants de la rue se font confiances entre eux (30%) à la place de leurs parents (12% pour la mère et 10% pour le père), cela les poussent à consolider leurs relations individuelles en dehors du cadre familial dans 68%. Contrairement aux autres enfants qui obéissent d'abord aux parents, ceux enfants de Lubumbashi obéissent plus à la bande que aux parents dans 44% et 26%, ainsi ils éprouvent la peur dans leur vie avec des surprises désagréables (14%) et l'insécurité (14%). Cependant la consommation d'alcool (92%) emballent en priorité les enfants de la rue devant le chanvre (72%) et enfin la cigarette (48%) alors que la quasi-majorité d'enfants de la rue ont déjà fait l'objet des arrestations ; dont 96% des faits bénins et 78% des faits graves.

Conclusion. Les enfants de la rue considèrent la rue leur unique foyer et abri ; Ils sont plus tournés vers l'extérieur et certains conservent des liens plus ou moins réguliers avec les familles biologiques, la prise des substances psychoactives est un moyen palliatif.

Mots-clés : *Enfant de la rue, Considération, Psychosociale, Lubumbashi.*

Introduction

La question des enfants de la rue n'est pas propre à un seul pays. En effet, ce phénomène planétaire n'a pas des limites, ni des frontières. Ainsi donc, les rues de la ville de Lubumbashi sont devenues des espaces de prédilection pour des interactions sociales entre les différents enfants venant des provinces voisines alors que cet espace physique et social passe à une transformation avec les activités économiques. Cette question des enfants des rues considérée jusque-là

comme une réalité sociojuridique, est un problème social majeur qui ne cesse d'attirer l'attention de nombreux acteurs de la santé publique [1].

L'établissement d'une spirale de crises politiques et la désagrégation de la cohésion nationale ou l'éclosion de toutes sortes de phénomènes sociaux dans les familles pauvres et souvent débordant le toit familial mettant le pays à mal en renforçant l'exode rural massif, la perte des liens sociaux traditionnels, aux mutations de la famille et au développement anarchique de l'espace urbain, le phénomène des enfants des rues constitue

Correspondance:

Mpyana M. Ngoy, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lubumbashi, Lubumbashi, République Démocratique du Congo.
Téléphone: +243 812 606 813, Email: bonuxdieudone@yahoo.fr

Article reçu: 20-12-2020 Accepté: 18-03-2021

Publié: 27-04-2021



Copyright © 2021. Gertrude K. Bora *et al.* This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Pour citer cet article: Bora GK, Ngoy MM, Ilunga M, Mupoy GK, Kazadi DWM, Lubo DL, Banza VU, Ngenda NN, Ilunga YI, Musangu MS, Umba FM, Musenge ANK, Nyembo CMK. Enfants de la rue et considérations psychosociales à Lubumbashi. Revue de l'Infirmier Congolais. 2021;5(1):34-40.

un des marqueurs important des transformations sociales et sociétales actuelles [1]. Cependant, ils sont caractérisés par la provenance pour la plupart de milieux ruraux et sont majoritairement des garçons. Ils sont issus de familles qui n'ont pas de moyens d'existence suffisants, ils se rassemblent souvent en bandes, la rue est leur principal lieu de survie. Ils développent des stratégies de survie physique et émotionnelle pour vivre (travail, mendicité, vol, relations sexuelles, etc.) et leurs relations familiales sont faibles. Si elles existent, ils sont exposés à des risques spécifiques importants. Par ailleurs, les enfants des rues se classent en deux catégories : enfants dans la rue et enfants de la rue [2]. Cette distinction, qui perdure encore aujourd'hui, consiste à distinguer l'« enfant de la rue » qui vit en permanence dans la rue de jour comme de nuit et qui est en rupture avec sa famille ; de l'« enfant dans la rue » qui passe sa journée dans la rue, généralement en quête de revenus économiques mais qui rentre chez lui la nuit venue. Une troisième catégorie a été introduite par la suite pour qualifier l'entre-deux : l'« enfant à la rue » qui désigne un enfant en fugue plus ou moins longue, un enfant dans une situation transitoire [1].

Palazzolo *et al.* [3] mentionnent que « la perception que les gens ont des enfants des rues ne peut être différente de celle qu'ils ont de la rue. La présence de ces enfants dans un espace public auquel ils donnent une fonction différente de celle que la majorité lui confère en fait une menace. Ils incarnent un danger auquel on peut donner un visage ». Le phénomène des enfants des rues demeure une réalité très complexe, car les problèmes auxquels ces enfants font face sont très cumulatifs. En Haïti, la présence des enfants des rues a pris une ampleur remarquable depuis les années 1986 selon l'UNICEF [4].

Avant les années 1980, le phénomène des enfants de la rue était encore inconnu ou méconnu dans certaines grandes villes. Le départ vers la ville, est pour certains jeunes un rêve. Une fois dans la rue, l'enfant jouit d'une liberté totale, plus de parents ni d'institution pour régir ses faits et gestes [5]. Il est le souverain même de sa liberté, un aspect qui est pour beaucoup d'adolescents le point de conflit avec la famille. La consommation des substances psychoactives est un élément clé dans la stratégie de survie des enfants de la rue. Car elle leur permet de : vaincre la peur, surmonter la faim, le froid, d'oublier la souffrance, de se sentir plus fort et invulnérable face aux autres, d'avoir des sensations de joie et d'invincibilité... L'accumulation de ces éléments engendre sur l'enfant des séquelles aussi bien physiques que morales, elles peuvent conduire à

certaines maladies et à des problèmes de santé divers et variés.

Face aux enfants de la rue à leur visibilité grandissante dans les lieux publics. Une donnée répandue est celle de l'UNICEF qui estime leur nombre total à plusieurs dizaines de millions, en ciblant l'ensemble d'enfants en situation de grande vulnérabilité vivant ou travaillant dans la rue. Il est par exemple estimé qu'il existe 30 à 50.000 enfants des rues au Maroc par l'association Bayti et 14.000 dans les rues de Kinshasa en République Démocratique du Congo (RDC) dont un quart de filles auprès desquelles intervient l'Organisation Non Gouvernemental (ONG) Médecins du Monde. Ainsi, le Samusocial Mali, qui intervient essentiellement auprès d'enfants en rupture familiale vivant dans la rue à Bamako, a identifié près de 2.000 enfants depuis 2002 avec un flux annuel de 100 nouveaux arrivants environ [6].

L'approximation de cette estimation globale peut être comparée aux statistiques plus précises des associations intervenant auprès des enfants, des données restant limitées au périmètre géographique d'intervention de chaque structure. Mais il n'en demeure pas moins vrai que ces estimations méritent d'être vérifiées pour une meilleure précision et confirmation. Certains fournissent des chiffres de 150 millions, de 120 millions, d'autres de 100 millions. À ce sujet, nous rappelons que « dans de nombreux pays à travers le monde, des Organisations Internationales (OI) et des ONG ont souvent gonflé les effectifs d'enfants de la rue dans le but d'obtenir des budgets conséquents [7].

Aux fragilités et cassures psychiques liées à leur vie d'avant la rue et au processus de désocialisation lié à la vie dans la rue, se surajoutent également, pour certains, ceux qui sont le plus en danger, des logiques d'auto-exclusion que la notion de sur adaptation paradoxale permet cette analyser. C'est à partir de ces clés de compréhension sur la situation des enfants et jeunes de la rue que le Samusocial International développe une méthodologie d'intervention spécifique qui se fonde sur 5 principes généraux qui, par leur interaction, constituent la systémique de l'intervention auprès des enfants et jeunes de la rue [8].

L'objectif est d'évaluer quelques traits de personnalité des enfants de la rue ainsi que le lien social existant interpersonnel et entre parents-enfants.

Matériel et Méthodes

C'est une étude descriptive longitudinale et dont l'analyse s'est passée dans la ville de Lubumbashi, Province de Haut-Katanga en RDC. La sélection notre échantillon était de façon aléatoire de convenance de

150 enfants de la rue et représentative dans différents sites de la ville à savoir :

- ✚ Les entrées principales des marchés de la ville ; marché Rail, marché M'zée ; marché de la Kenya.
- ✚ Les ronds-points de la poste, de la gare.
- ✚ Les avenues : Sendwe, Kasai, Likasi, Des Usines, Lumumba, Kasavubu, Moero, du 30 Juin, Kimbangu et Kamanyola de la commune Lubumbashi.
- ✚ Au niveau du tunnel Bel-Air.

La collecte des données a été réalisée par diverses techniques : technique d'observation directe et indirecte, entretien semi-directif suivi d'interview par questionnaire.

Sans tenir compte de la durée que l'enfant a passé dans la rue, notre groupe d'étude s'est entretenu avec tout enfants ayant accepté volontairement de participer à cette étude. Ainsi donc, pour mieux comprendre la question, il est nécessaire de suivre le principe qui guide la construction de test de personnalité où l'on distingue les questionnaires et les techniques projectives.

En ce qui nous concerne, nous avons recouru au questionnaire. Celui-ci a comme rôle de proposer par écrit une série de questions sur les opinions que peut avoir un sujet, sur son comportement dans telle ou telle circonstance et sur ses préférences.

Dans le cas d'espèce, nous avons recouru au questionnaire, composé en grande partie des questions à réponses fermées. Ces derniers reprennent les paramètres essentiels de la personnalité des enfants de la rue de la ville de Lubumbashi ; sans émettre un jugement de valeur sur quelqu'un, sur base des observations isolées, qui risquent de mettre en évidence un comportement peu caractéristique. L'âge des enfants n'était considéré, du faite qu'ils ne sont pas instruits et ne connaissent pas leur âge.

De ce fait, l'approche psychométrique des traits comme technique de l'évaluation de la personnalité nous a servi de tremplin et l'analyse des données était faite au moyen du logiciel Excel 2010 et Epi Info 7.1.

Considération éthique

Le consentement éclairé des enfants de la rue et toutes personnes impliquées dans cette étude ainsi que l'anonymat ont été scrupuleusement respectés lors de la collecte des données.

Résultats

A la question de savoir s'ils ont des parents, la quasi-totalité des enfants de la rue (94%) ont répondu par

l'affirmative, comme le traduit le tableau ci-dessous. Cette étude démontre que sur 150 enfants de la rue, 13 étaient de sexe féminin (11,3%) et 137 de sexe masculin (91,3%) avec sex-ratio de 10,5.

Tableau 1. Les secrètes pensées des enfants de la rue étaient confiés aux différents confidentes et l'obéissance des enfants de la rue

Variable	Effectif (n=150)	Pourcentage
Secrètes pensées des enfants de la rue étaient confiés		
A mes amis	45	30
A ma mère	18	12
A mon père	15	10
Aux deux parents	12	8
A mon oncle	9	6
A personne	6	4
A Dieu seulement	3	2
Aux autres	42	28
Obéissance des enfants de la rue		
A mon père	18	12
A ma mère	15	10
A mon Dieu	12	8
Aux autres	39	26
A personne	66	44

En analysant le tableau 1, les amis occupent la place de choix dans 30% des enfants de la rue, suivi des autres représentés par les couches de la population différente d'eux. La mère se place en troisième position dans le rang des quatre premières catégories de confiance devant le père (12% et 10%). Contrairement aux autres enfants qui obéissent d'abord aux parents, les données de tableau 3 nous révèlent que la majorité d'enfants de la rue de Lubumbashi n'obéissent à personne ou alors obéissent aux autres (c'est-à-dire leurs chefs de bande) dans 44% et 26% à la place de leurs parents.

Comme dans le précédent tableau, les relations interpersonnelles des enfants de la rue, sont plus soudées et plus orientées vers les individus qui sortent de leur cadre familial restreint dans 68%. Une mauvaise relation avec le père dans 60% (Figure 1).

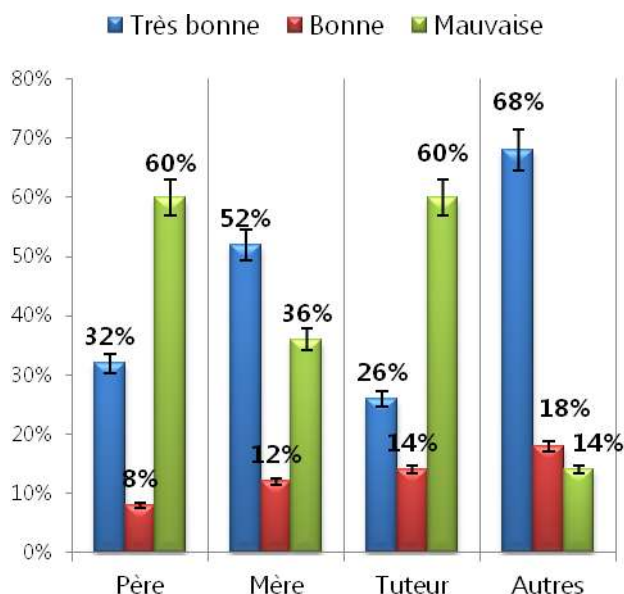


Figure 1. Qualité des relations interpersonnelles avec les confidants

Tableau 2. Justifications de la peur chez les enfants de la rue

Justifications de la peur	Effectif	Pourcentage
Surprises désagréables	21	14
Insécurité et coups des balles	21	14
Arrestations policières	18	12
Solitude	18	12
Nuit et l'obscurité	15	10
Maladie et mort	12	8
Accidents de trajet	9	6
Sorcellerie	9	6
Bagarre	6	4
Punition corporelle	3	2
Mauvais souvenir	3	2
Sans raisons	6	4
Péché	3	2
Antivaleurs	3	2
Faim et crise économique	3	2
Total	150	100

A l'égard de ce tableau 2, il ressort que, bon nombre d'enfants de la rue éprouvent la peur dans leur vie, soit 70%. Dans l'ordre décroissant, les surprises désagréables, l'insécurité et les coups de balles, les arrestations policières et la solitude étaient observés respectivement dans 14%, 14%, 12% et 12%.

Tableau 3. Caractéristiques des enquêtés en post colère

Caractéristiques des enquêtés en post colère	Effectif (n=150)	Pourcentage
Avoir souvent mal à la tête avant, pendant ou après la colère		
Oui	129	86
Non	21	14
Regrettez après la phase de la colère		
Oui	96	64
Non	54	36
Sommeil normal pendant la nuit		
Oui	60	40
Non	90	60
Avoir fait la prison pour un fait		
Moins grave	144	96
Plus grave	117	78

En rapport avec les caractéristiques des enquêtés en post colère, la majorité avait souvent mal à la tête avant, pendant ou après la colère dans 86% contre ceux qui regrettaient après dans 64% alors que 40% avaient sommeil normal pendant la nuit.

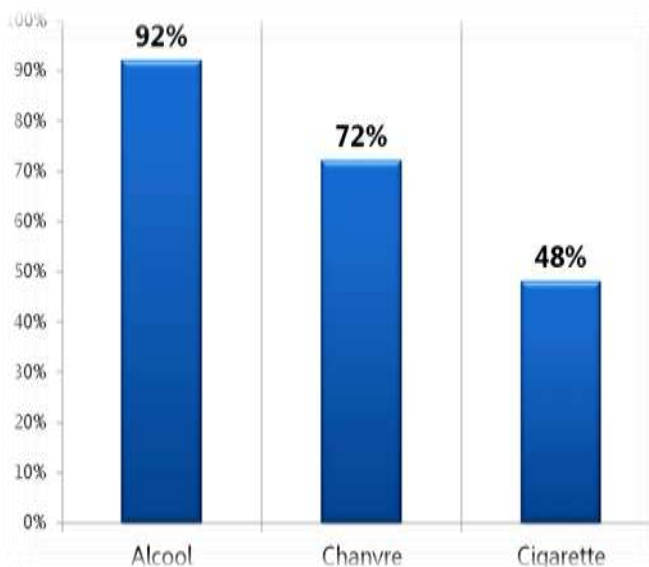


Figure 2. Consommation des substances psychoactives

La consommation d'alcool embaile en priorité les enfants de la rue devant le chanvre et enfin la cigarette dans 92%, 72% et 48% (Figure 2).

Par rapport à l'ensemble de notre échantillon, la quasi-majorité d'enfants de la rue, ont déjà fait l'objet des arrestations ; dont 96% des faits moins grave et 78% des faits plus graves (*Tableau 3*).

Discussion

Notre étude a révélé que la quasi-totalité des enfants de la rue (94%) ont répondu par l'affirmative qu'ils avaient des parents (94%) mais en mettant beaucoup plus la confiance aux amis (30%) devant les parents (mères 12% et papa 10%).

Vivre dans la rue, il faut intégrer un groupe, sans quoi la vie de la rue serait impossible. Parfois, ils ont des parents, malheureusement ils ne peuvent rien faire pour eux. C'est pourquoi les visites ne sont pas régulières. Ils se font des amis dans les rues, mais en évitant certains contacts pour ne pas être en contravention avec les agents des forces de l'ordre. Avoir des amis, c'est se protéger contre la violence des uns et des autres [9]. L'enfant va alors tout faire pour éviter la rupture, le conflit, il va accorder une grande importance à ce que pense son partenaire, à ce qu'il souhaite et se soumettra donc à ses désirs [10].

En ce qui concerne la qualité des relations interpersonnelles avec les confidents, les enfants de la rue ont des relations soudées et plus orientées vers les autres par rapport à la mère et au père dans 68%, 52% et 32%. En revanche, ils entretenaient une mauvaise relation avec leurs pères (6%), les tuteurs (60%) et 14% avec les autres. Pour Vyncke [11], la relation mère-enfant ou disons parent-enfant du tout jeune âge, joue un rôle prépondérant dans la vie émotionnelle et psychique de l'individu, de sorte que, pour autant qu'elle s'est avérée déficiente, elle pourrait être à la base des troubles psychiques de l'âge adulte.

La recherche sur les enfants de la rue en Haïti fait ressortir les difficiles rapports de ces enfants avec leurs familles. Les traumatismes de toute nature du comportement parental sur les enfants de la rue sont presque irréversibles. Ils se réfugient dans les rues en quête d'un havre de paix, milieu sociologique dépourvu de tension, satisfaction des besoins, mais également le lieu de refuge est déconcertant et renforce davantage les traumatismes existants. La séparation des enfants de la rue d'avec leurs parents est sans conteste des plus douloureuses. Les enfants dans ce nouveau milieu s'inquiètent, mais refusent de regagner le toit parental [9]. Dans certains cas, en particulier de maltraitance, le retour en famille n'est pas souhaitable [12].

S'agissant de l'obéissance, les enfants de la rue n'obéissaient à personne dans 44%, ensuite vient aux autres (26%) et aux parents (12% au père et 10% à la

mère). L'enfant doit être impérativement éduqué, quoi qu'il arrive et, toute éducation digne de ce nom, implique un minimum de contrainte imposée aux exigences sans limites de l'inconscient. C'est pourquoi Freud soutient que l'éducation, doit donc viser à restreindre les prétentions exorbitantes des pulsions sauvages par un système d'interdits, des règles, de principes imposés par les parents [12]. La relation mère-enfant ou disons parent-enfant du tout jeune âge, joue un rôle prépondérant dans la vie émotionnelle et psychique de l'individu, de sorte que, pour autant qu'elle s'est avérée déficiente, elle pourrait être à la base des troubles psychiques de l'âge adulte [11].

C'est ce que, malheureusement, nous remarquons beaucoup moins chez les enfants de la rue de Lubumbashi, certains signes non négligeables, d'une mauvaise santé mentale, tels que l'agressivité, l'irritabilité, l'abus d'alcool et de drogues, l'inconduite etc. tout ça, par manque de principe de base et de sens moral, accompagner d'une assurance éhontée dans le récit de leurs délits.

Parmi les traits psychologiques enregistrés chez les enfants de la rue de Lubumbashi, il sied de mentionner la peur, celle-ci se présente sous plusieurs facettes. Dans notre série, les enfants de la rue avaient principalement peur des surprises désagréables (14%), d'insécurité (et coups des balles) dans 14% et les arrestations policières dans 12% ; alors que les maladies mortelles et la faim (crise économique) étaient craignaient dans 8% et 2%. Par tout au monde, les enfants de la rue affirment que durant la nuit, ils font face à de nombreux problèmes. En l'occurrence il faut trouver non seulement un endroit pour dormir en cas d'intempéries, mais aussi contre d'éventuelles agressions, d'où qu'elles viennent. Ils racontent qu'ils vivent dans un climat de tension permanente du fait qu'ils ont toujours des problèmes à gérer, à savoir : la nourriture, le logement, la violence et d'autres problèmes sociaux [9].

En post colère, les enfants de la rue avaient souvent mal à la tête avant, pendant et après la colère à 86%, le regret après cette phase était observé dans 64% alors que 40% d'eux avaient sommeil normal pendant la nuit. En psychologie, il est à retenir que la colère est considérée comme une émotion secondaire à une blessure, un manque, une frustration. Elle est une affirmation de sa personne et sert au maintien de son intégrité physique et psychique [14].

En rapport avec la consommation de la drogue, la quasi-totalité dépend de l'alcool (92%), de la cigarette (48%) et du chanvre (72%) ; ainsi donc, 96% des cas

avaient fait la prison sous un fait bénin et 78% pour des faits graves.

L'usage des substances psychoactives chez les jeunes s'explique en partie par le manque ou plutôt l'absence d'informations dont ils disposent sur la dangerosité des produits et les risques liés à leur consommation.

Les programmes de sensibilisation sont rares, souvent trop ponctuels et éloignés de l'expérience des jeunes. La répression est le plus souvent privilégiée au détriment de la prévention.

C'est ce que, malheureusement, nous remarquons beaucoup moins chez les enfants de la rue de Lubumbashi, certains signes non négligeables, d'une mauvaise santé mentale, tels que l'agressivité, l'irritabilité, l'abus d'alcool et de drogues, l'inconduite etc. tout ça, par manque de principe de base et de sens moral, accompagner d'une assurance éhontée dans le récit de leurs délits. Selon nos enquêtes, l'influence et les contacts avec les autres vagabonds sont des circonstances favorisant la prise de ces stupéfiants.

De 25 à 90% des enfants des rues consomment des substances psycho-actives. Ce pourcentage varie considérablement en fonction de la région du monde, du sexe et de l'âge de l'enfant. Les substances psycho-actives consommées par les enfants des rues sont généralement facilement disponibles et bon marché. Dans de nombreuses sociétés, les enfants sont exposés très jeunes à diverses substances, en particulier celles disponibles ou associées au travail (colle, essence, cannabis, tabac, alcool) [15]. La consommation de drogue (en particulier d'inhalants) est directement en relation avec la sub-culture de la rue. La disponibilité des substances psycho-actives, l'influence des membres du groupe voire, dans certains cas, favorisent la consommation de drogue. La substance psychoactive

devient rapidement un des aspects de la vie en rue, voire même fait partie intégrante de celle-ci. Elle procure un statut aux enfants au sein de leur communauté [15]. Les substances psychoactives sont consommées par les enfants des rues parce que : elles ajoutent quelque chose à leur vie (par exemple, du plaisir), parce qu'elle leur permet de résoudre temporairement un problème (par exemple, diminuer la sensation de faim) ou pour la majorité d'enfants des rues, la consommation de drogue remplit donc un rôle « fonctionnel ».

La rue peut être un milieu violent où il est nécessaire de démontrer sa force en permanence. Stigmatisé socialement et repéré pour sa vulnérabilité, l'enfant de la rue est d'autant plus exposé à toutes sortes d'exactions qu'il doit les affronter seul et ne peut compter sur aucune protection. Qui s'inquiétera de son arrestation, de sa disparition et, s'il est retrouvé battu à mort [16].

Conclusion

Les enfants de la rue considèrent la rue leur unique foyer et abri ; Ils sont plus tournés vers l'extérieur (extraverti) du fait d'avoir été prématurément poussé dans la rue contrairement aux autres enfants. L'analyse des résultats étale les divergences personnelles des enfants de la rue et leurs parents biologiques en conservant des liens plus ou moins réguliers avec les familles. La prise des substances psychoactives est le moyen pour couper la faim lorsqu'il n'y a rien à manger, se donner du courage, se sentir fort et invulnérable face aux menaces.

Conflicts d'intérêt : Aucun.

Références

1. Quiterie *et al.* Les enfants des rues : de la prise en charge individuelle à la mise en place de politiques sociales. Agence Française de Développement & Samusocial International. Savoirs communs n°12 ; 2011.
2. Lors du Forum de Grand Bassam en 1985, en Côte d'Ivoire, organisé par l'UNICEF, ENDA Tiers-Monde et le BICE.
3. Palazzolo J *et al.* Les exclus de la cité ». Regard anthropologique et psychopathologique sur les enfants de la rue. Paris: Riveneuve Éditions. 2008.
4. UNICEF. Les enfants en situation spécialement difficile en Haïti : rapport d'enquête, Port-au-Prince, UNICEF. 1993.
5. Pirot B. Les enfants des rues d'Afrique centrale. Douala et Kinshasa : De l'analyse à l'action. Paris: Éditions Karthala. 2004.
6. UNICEF. The State of the World's children, Excluded and Invisible. 2006.
7. Morelle M. Les enfants de rue à Yaoundé (Cameroun) et à Antananarivo (Madagascar). Paris : CNRS-Éditions. 2007.

8. Voir le Cahier thématique du Samusocial International « La suradaptation paradoxale : une notion clé dans l'abord clinique et psychopathologique des enfants et jeunes de la rue », 2014, sur le Centre de ressources du www.samusocial-international.com.
9. Bony, H. (2016). Les enfants de la rue à Port-au-Prince Liens avec les membres de leurs familles (Doctoral dissertation, Université Laval).
10. UNAIDS. Innovative Approaches to HIV Prevention: Selected Case Studies. Geneva, UNAIDS Best Practice Collection-KEY MATERIAL. 2001.
11. Vyncke J. Psychoses et névroses en Afrique centrale, mémoire académie royale, sciences colon, 1957.
12. Gilbert V. De l'enfant-victime à l'enfant-acteur: le Samusocial Sénégal et la prise en charge de l'enfant en situation de rue à Dakar. *Autrepart*. 2014 ;(4), 145-163.
13. Kapelesa I. « Rapport de FREUD au projet éducatif », in Congo-Afrique. 2009;(431).
14. Kalonga L *et al.* « Quelques considérations psychosociales sur les enfants sortis de force et groupes armés, cas de la ville de Bukavu, in R.A, N°21, 2008.
15. Evelyne J. Les enfants des rues-L'enfer du décor. Belgique. *Resilience PSY*. 2013. Accessible sur : <http://www.resilience-psy.com>.
16. Marie-Pierre Fernandez. Enfants de la rue, drogues, VIH/SIDA : les réponses de l'éducation préventive. Programme d'éducation des enfants en situation difficile. UNESCO.