

Université de Montréal

Endeuillés, mais non isolés : création et mise en place d'une intervention de groupe axée
sur le modèle de l'aide mutuelle auprès d'enfants endeuillés

par

Valérie Pepin-LeBlanc

École de service social

Faculté des Arts et des Sciences

Mémoire présenté à la Faculté des Arts et des Sciences

en vue de l'obtention du grade de Maître es Science

en Service Social

mars, 2013

© Valérie Pepin-LeBlanc, 2013

Résumé

Cette recherche témoigne d'une démarche de recherche-action-participative réalisée auprès d'enfants ayant vécu la perte d'un parent. Elle vise à comprendre l'expérience vécue par les enfants endeuillés d'un parent qui participent à un groupe d'intervention axé sur le modèle de l'aide mutuelle. La réalisation d'une entrevue pré-intervention et une autre post-intervention donnent accès aux perceptions des enfants concernant leur expérience d'endeuillé quant à leurs besoins, mais aussi à leur interprétation de leur réalité. Aussi, l'intervention de groupe utilisée comme méthode d'intervention, et comme méthode de collecte de données reflète la dynamique d'aide mutuelle et son influence sur le vécu des membres autant sur le plan émotif que sur le plan des stratégies adaptatives. Bref, cette recherche en service social, alliant les savoirs pratiques et ceux théoriques, permet de reconnaître que l'aide mutuelle soutient les enfants dans leur réalité d'endeuillés et met aussi l'accent sur le caractère unique de leur deuil respectif.

Mots-clés: deuil; enfant; intervention de groupe; aide mutuelle; mort d'un parent; recherche-action-participative ; travail social.

Abstract

This research presents a participatory action research with parentally bereavement children. The aim of the project is to understand the experience of bereavement from the perspective of a children who participated at a mutual aid based group work intervention model on this process. First, the realisation of pre and post intervention interviews provide insights on the children's experience of bereavement with regards to their needs and also their perception of their own reality. Second, the group, used as an intervention and a data collect tool reflects, the dynamic's of mutual aid and it's influence on what the members are living emotionally as well to plan various adaptation strategies. In summary, this research in social work, which combines practical knowledge and theory, show the uniqueness of children's bereavement process at the same time than the potential for support obtained through mutual aid group work intervention.

Key words: bereavement; children; group work; mutual aid; lost of a parent; participatory action research; social work.

Table des matières

Résumé.....	i
Abstract.....	ii
Remerciements.....	v
Introduction.....	1
Chapitre 1 : Problématique	5
1.1 Recension des écrits :	5
1.1.1. Quelques définitions	5
1.1.2. Modèles explicatifs du deuil et les étapes du deuil	6
1.1.3. Types de deuil	8
1.1.4. Deuil chez l'enfant.....	9
1.1.5. Réactions des enfants au deuil.....	11
1.1.6. Facteurs influençant le deuil de l'enfant.....	12
1.1.7. Soutien social nécessaire	13
1.1.8. L'intervention des travailleurs sociaux auprès des enfants endeuillés.....	16
1.1.9. L'intervention de groupe, ses bienfaits.....	17
1.2. Cadre théorique :	24
1.2.1. Modèle de l'aide mutuelle	24
1.2.1.1. Positionnement épistémologique:.....	24
1.2.1.2. Postulats de base :	24
1.2.1.3. Conception idéologique de la personne/de la société :.....	25
1.2.1.4. Actions rattachées :	26
1.2.2. Interactionnisme symbolique	26
1.2.2.1. Positionnement épistémologique:.....	27
1.2.2.2. Postulats de base :	28
1.2.2.3. Conception idéologique de la personne/de la société :.....	28
1.2.2.4. Actions rattachées :	29
1.2.3 L'aide mutuelle jumelée à l'interactionnisme symbolique	29
1.3. Pertinence de la recherche :	30
1.4. Questions de recherche :	32

1.5. Objectifs :	32
1.5.1. Objectif général :	32
1.5.2. Objectifs spécifiques :	32
Chapitre 2: Méthodologie	33
2.1. Type de recherche :	33
2.2. Population à l'étude :	34
2.3. Choix du terrain :	35
2.4. Recrutement :	35
2.5. Critères d'inclusion et d'exclusion des participants :	36
2.6. Échantillonnage :	36
2.7 Méthodes de collecte de données :	37
2.7.1. Entrevues Pré-intervention	37
2.7.2. Groupe d'intervention axé sur le modèle de l'aide mutuelle	38
2.7.3. Entrevue post-intervention:	42
2.8. Méthode d'analyse de données:	43
2.9. Considérations éthiques :	44
2.10. Limites méthodologiques :	47
Chapitre 3: Résultats	51
3.1. Entrevue Pré-Intervention	52
3.2 Groupe d'intervention	67
3.3 Entrevue post-intervention	75
Chapitre 4 : Discussion	84
Conclusion :	92
Bibliographie :	95
Annexe- Certificat d'accréditation éthique	x
Annexe - Annonce Lumi-Vie	xi
Annexe- Formulaire de consentement (version entrevues et groupe)	xii
Annexe – Liste de ressources remise aux participants	xvi
Annexe -Entrevue Pré-intervention	xvii
Annexe - Planification du programme d'intervention de groupe	xx
Annexe -Entrevue Post-Intervention	xxxvii

Remerciements

Je tiens à remercier sincèrement les personnes qui ont contribué à la réalisation de ce mémoire de maîtrise.

Merci aux participants de cette recherche et à leurs parents qui se sont ouverts à moi, qui m'ont fait confiance et qui se sont déplacés près d'une dizaine de fois afin de m'aider dans la réalisation de ce projet.

Merci à Lumi-Vie, l'organisme qui dès mon premier contact avec eux, a sauté à pieds joints dans mon projet d'intervention de groupe. Que ce soit Thérèse, Agathe ou Carole, elles ont toutes cru en moi et à la nécessité d'un projet comme le mien.

Merci à ma directrice Annie Pullen Sansfaçon pour sa disponibilité, pour sa croyance envers mes capacités, pour son ouverture et son implication dans l'ensemble du processus de conception, de réalisation et de rédaction de ce projet de recherche représentant une étape importante de ma vie. Son soutien constant au fil des étapes et ses commentaires toujours pertinents et enrichissants ont permis de mener à bien et à terme mon mémoire.

Merci à Josée Chénard, enseignante à l'Université du Québec en Outaouais, qui dès la fin de mon Baccalauréat en 2010, a soutenu mon désir d'entreprendre des études supérieures. Elle a su me dire les bons mots afin de m'aider à avoir confiance en mes capacités de pouvoir réaliser une maîtrise. Sans elle, je ne me serai, peut-être, jamais inscrite.

Merci à mon entourage qui m'a soutenu au fil de ses trois dernières années. Je pense plus particulièrement à Mike, l'homme de ma vie, qui au quotidien écoutait mes états d'âme, mes inquiétudes et qui devait assumer et comprendre mes contraintes d'horaire chargées. Son soutien moral et sa patience m'ont aidées à accorder des heures et des heures à mon mémoire. Je pense aussi à Charles, meilleur ami de mon père, qui n'a cessé de croire en moi et qui m'a accordé la chance de pouvoir perfectionner mes connaissances sur les enfants endeuillés. Avoir une personne qui habite à près de 600 km de chez toi, qui malgré la distance, t'encourage et souligne tes bons coups, ça vaut beaucoup dans la réalisation d'un projet comme un mémoire! Ma mère Ghislaine qui a été présente autant par son soutien que par ses repas les dimanches! Plusieurs autres personnes méritent d'avoir leur nom ici, que cela soit par leur compréhension, par leur support ou par leur

renforcement positif, elles ont su me supporter tout au long de ma recherche: Lise (tantine), Amélie, Marie-Ève, Fanny, Isabelle.

Merci à mes réviseuses si importantes afin de m'aider à structurer mes idées, à modifier mes façons d'écrire, à remettre en question certaines formulations. Je parle ici d'Audrey, Valérie, Sarah et Nathalie. Je peux dire que sans elles, le travail aurait été beaucoup plus laborieux. Je dois aussi souligner les heures bénévoles qu'Annie a données à titre de co-animatrice du volet intervention de groupe de ma recherche.

Merci à mon employeur, Jacques, qui au fils des trois ans a été compréhensif et à répondu positivement à mes dizaines de demandes me permettant d'ajuster mon horaire afin d'aller à mes cours, pour aller rencontrer ma directrice ou bien pour me permettre de rédiger.

Je rajouterais que le niveau difficulté à compléter ce projet aurait été plus grand sans le soutien de Josée Masson, travailleuse sociale et fondatrice de l'organisme *Deuil-Jeunesse* à Québec. Son expertise a été utile afin de me permettre d'acquérir des connaissances pratiques pertinentes et nécessaires concernant les enfants endeuillés.

Et finalement, je tiens à remercier l'École de Service Social de l'Université de Montréal pour m'avoir permis de réaliser un projet de recherche-action. Le soutien financier reçu m'a permis de réaliser mon mémoire dans les délais que je m'étais fixés. Aussi, l'ensemble du corps professoral ou des chargés de cours côtoyés dans le cadre de mon parcours m'ont appris autant sur le processus de recherche que sur le service social et m'ont aidés à mener à bien mon projet. Je tiens à souligner le rôle de Guylaine Racine qui m'a permis de croire en la recherche-action.

Introduction

En tant que travailleuse sociale œuvrant auprès d'une clientèle enfantine et leur famille depuis maintenant près de trois ans, diverses problématiques se sont présentées à nous et plusieurs ressources existent pour venir soutenir les interventions réalisées en CSSS. Dans le cadre de notre parcours professionnel, nous avons constaté que le phénomène du deuil chez l'enfant en est un pour lequel le travailleur social a accès à très peu de ressources autour afin de pouvoir offrir un service optimal à ses clients. De ce constat découle ce projet de mémoire de maîtrise en service social.

Tout d'abord, il est intéressant de dénoter qu'un enfant sur vingt aura à vivre avec la mort d'un parent avant l'âge adulte (Miller, 2009; Torbic, 2011). Cette statistique met en lumière l'ampleur de la problématique du deuil chez l'enfant. De plus, selon la Régie des Rentes du Québec, il y aurait eu, pour l'année 2010, 16 029 prestations de Rentes d'orphelins versées. Cette rente d'orphelin est versée à tous les enfants, dont un ou les parents sont décédés, si celui-ci ou ceux-ci ont suffisamment cotisé au Régime des Rentes du Québec (Régie des Rentes du Québec, 2010). Donc, cette statistique ne tient pas compte de l'ensemble des enfants ayant perdu l'un de leurs parents ou les deux. Par contre, elle permet de donner une idée de l'ampleur de la problématique.

Malgré le pourcentage d'enfants touchés, il existe très peu de services déployés par l'État afin d'aider les familles vivant cette épreuve. Présentement, des organismes privés ou communautaires offrent des services afin d'aider les familles vivant le décès d'un des leurs, sans qu'il y ait une équité entre les diverses villes de la province.

Par exemple, dans la région de Québec, l'organisme à but non lucratif *Deuil-Jeunesse* offre différents services à l'enfant endeuillé et à sa famille, dont des services familiaux et des groupes d'intervention pour les différents groupes d'âge (Masson, 2011). À ce jour, *Deuil-Jeunesse* offre des services individuels et familiaux dans diverses régions, sans cependant offrir un groupe d'intervention dans chacune de celles-ci. Quant à la région métropolitaine, l'organisme *Parent Étoile* offre des services pour les enfants endeuillés au coût approximatif de 375 dollars par enfant (Hamel, 2011). La Maison Monbourquette offre aussi des services de groupe pour les enfants endeuillés sous la forme de groupes de

soutien (La Maison Monbourquette, 2011). Il existe d'autres services similaires pour les enfants dans la région de Saint-Hyacinthe (Les Amis du Crépuscule, 2011). Il existe aussi divers professionnels en pratique privée qui exercent auprès d'une clientèle d'endeuillés. Cet aperçu des services offerts démontre l'iniquité entre les régions, car il n'existe pas de services spécialisés dans l'ensemble de celles-ci.

Nous avons aussi constaté que les enfants endeuillés à la suite d'un suicide ont davantage accès à des services, et ce, à travers de la province. La Ressource Régionale Suicide Laval (RRSL) offre des services de thérapie de groupe pour enfants endeuillés par suicide, ainsi que des groupes d'entraide (Daigle, Hanus, Labelle, & Lake, 2010). De plus, une recherche par le biais du moteur de recherche Internet *Google* nous a amenés à prendre connaissance que les Centres de Prévention du Suicide de Lanaudière, de la région de Québec, de la MRC de Maskinongé, ainsi que celui de la Beauce offrent des interventions de groupe aux enfants vivant le décès d'un parent par suicide (Google, 2011). Il s'agit là d'une illustration des disparités entre les services existants. Nous sommes conscients des particularités associées aux morts par suicide, mais nous restons tout de même surpris de constater qu'autant de régions de la province offrent des services adressés aux enfants spécifiquement endeuillés par suicide et non à ceux endeuillés par une autre cause de décès. Comment expliquer cette différence entre les services offerts ?

Existe-t-il un besoin justifié d'offrir des services publics pour les enfants vivant le décès d'un parent ? Est-ce que le gouvernement devrait investir des sommes dans les budgets ministériels afin de permettre aux Centres de Santé et Services Sociaux (CSSS) d'offrir des services adaptés aux enfants endeuillés, et ce, dans l'étendue de la province de façon similaire ? Ce sont là les questions initiales qui ont orienté notre choix de sujet de mémoire.

Le deuil d'un parent durant l'enfance est une problématique abordée dans la littérature. Les diverses recherches publiées rendent compte des caractéristiques des enfants endeuillés, de leurs besoins, des répercussions possibles à long terme et des programmes d'intervention efficaces. Cependant, nous avons remarqué que malgré l'existence de ces données, elles sont très peu diffusées lors de la formation des professionnels en service social. Donc, les travailleurs sociaux ne sont pas forcément au fait des spécificités liées à

l'intervention auprès des enfants vivant le décès d'un parent. D'ailleurs, nous avons constaté que certains travailleurs sociaux ne sont pas à l'aise d'intervenir auprès des familles où le deuil est la problématique principale. Nous ciblons leur méconnaissance de la problématique comme l'une des raisons possibles. Par conséquent, nous nous questionnons à savoir si les enfants endeuillés reçoivent les services dont ils ont besoin. D'autant plus que les services présentement offerts en CSSS sont sur une base individuelle et/ou familiale. En effet, nos lectures nous amènent à croire à la pertinence d'utiliser l'intervention de groupe auprès des enfants endeuillés. Étant donné que nous désirons questionner l'expérience vécue par les enfants endeuillés d'un parent, ainsi que les services pouvant être offerts à ces familles, nous croyons pertinent d'appliquer une intervention de groupe auprès d'enfants endeuillés afin de connaître l'expérience vécue par les enfants qui y participent.

Nous désirions comprendre la problématique du deuil chez l'enfant en effectuant une recherche sur celle-ci, tout en continuant à promouvoir des pratiques professionnelles optimales. Par la lecture de divers ouvrages, l'intervention de groupe est ressortie comme étant pertinente afin d'aider une clientèle d'endeuillés à faire face à la situation difficile qu'elle vit. Dès cet instant, l'idée d'un projet de recherche-action-participative est apparue et de là part l'ensemble de ce processus qui sera ici exposé.

La présente recherche vise à comprendre l'expérience vécue par les enfants endeuillés d'un parent qui participent à une intervention de groupe axée sur le modèle de l'aide mutuelle. À notre avis, pour arriver à répondre à cet objectif, la création d'un programme d'intervention de groupe s'avère essentielle. Tout comme il faut comprendre l'expérience vécue par les enfants à partir de l'annonce du décès de leur parent jusqu'au début du groupe d'intervention. Des entrevues pré-intervention permettront d'y parvenir. Puis, par le biais des données recueillies dans le cadre des séances d'intervention de groupe, ainsi que par la réalisation d'entrevue post-intervention, la participation au groupe d'intervention a été questionnée afin de déterminer si elle permet ou non un changement dans le vécu des enfants entourant la mort de leur parent. Bien sûr, compte tenu de l'importance à nos yeux d'impliquer concrètement les participants dans l'ensemble des

processus de recherche, nous visons aussi à comprendre l'influence, selon les enfants, de leur participation au groupe d'intervention sur leur cheminement d'endeuillé.

Ce mémoire est divisé en six parties. Premièrement, la revue de la littérature expose les données théoriques pertinentes à la compréhension de la problématique du deuil durant l'enfance, allant des modèles explicatifs du deuil jusqu'aux interventions pertinentes en service social. Dans la même section, le cadre théorique utilisé est présenté, soit la combinaison du modèle de l'aide mutuelle et de celui de l'interactionnisme symbolique. Un double cadre théorique est requis afin d'allier le volet pratique et celui de la recherche. Deuxièmement, la problématique sera abordée de façon à rendre compte de sa pertinence, mais aussi de spécifier les visées de ce projet de maîtrise. Troisièmement, la méthodologie sera exposée, incluant la détermination du type de recherche, le choix des méthodes de collecte de données et de celle d'analyse, les éléments touchant à l'échantillon de la recherche, les considérations éthiques et les limites méthodologiques. Ensuite, les résultats obtenus seront présentés et discutés en lien avec nos hypothèses émergentes. Puis, cinquièmement, la section discussion vise à rendre compte comment cette dite recherche a permis de répondre aux objectifs fixés initialement. Finalement, nous aborderons les apports de cette recherche à la profession de travailleur social tout en prenant soin de préciser certaines pistes de recherche éventuelles.

Chapitre 1 : Problématique

1.1 Recension des écrits :

1.1.1. Quelques définitions

Le terme deuil est utilisé par plusieurs pour distinguer divers types de pertes provoquées par une rupture, un bris, un décès. C'est-à-dire que certaines personnes considèrent le fait de se séparer, de changer d'emploi ou de déménager comme des événements associés à des deuils (Séguin & Fréchette, 1995).

Dans le cadre de notre mémoire, lorsque nous nous référons au mot « deuil », nous faisons référence au processus enclenché à la suite de la mort d'une personne significative pour un individu. Le deuil signifie une douleur (Monbourquette, 1994). Tout comme Josée Masson le souligne dans sa formation *Concepts de base sur les jeunes endeuillés*, dans le dictionnaire *Larousse*, le deuil est défini ainsi : « Douleur, affliction éprouvée à la suite du décès de quelqu'un, état de celui qui éprouve. ». Elle rapporte aussi que *Le Petit Robert* identifie que « Le deuil est une réaction et un sentiment de tristesse éprouvés suite à la mort d'un proche » (Masson, 2011). Ces deux définitions associent le deuil à une perte de vie humaine, ce qui fait sens pour nous. Dans la littérature anglophone, plusieurs termes sont utilisés pour conceptualiser la mort d'une personne :

Les termes anglo-saxons associés au processus de deuil permettent d'apporter certaines nuances conceptuelles qu'il est plus difficile d'illustrer en français. Ainsi, le terme *mourning* désigne le processus et les rites sociaux déclenchés par la perte d'un être cher. Le terme *grief* est utilisé pour identifier les états de douleur subjective qui accompagnent cette perte. (Séguin & Fréchette, 1995, p. 16)

Aussi, le terme *bereavement* est utilisé pour aborder la mort d'une personne aimée ("Dictionary of American English," 2004). « Bereavement is the objective state of having lost someone or something. » (Walter, 1999, p. xv). Plus précisément, cela réfère à l'ensemble de l'expérience vécue à la suite de la perte d'un être cher (Barker, 2003; Davies, 2000). D'ailleurs, selon nos observations, il s'agirait du terme le plus fréquemment utilisé dans la littérature anglophone.

1.1.2. Modèles explicatifs du deuil et les étapes du deuil

Tout d'abord, le travail du deuil est un concept instauré par Freud au début des années 1900. Il référait au processus dans lequel l'endeuillé apprend à se détacher du décédé (Miller, 2009).

Très peu de modèles explicatifs permettent de comprendre les processus de deuil. Séguin et Fréchette (1995) en ressortent trois différents. D'une part, une typologie associe le deuil à une crise, une seconde applique un modèle de transition et une autre fait un lien entre le contexte social et le deuil. Quant à Lord et Pockett (1998), ils ressortent deux façons différentes de concevoir le deuil soient le modèle de crise et le modèle de transition. De plus, il existe aussi un modèle faisant référence à un processus de deuil résolu par quatre tâches distinctes (Miller, 2009).

Le modèle de crise de Lindemann explique le deuil comme un processus déclenché à la suite d'une perte humaine qui amène des réactions aiguës de six à huit semaines après le décès. Quant à Caplan, il explique le processus de deuil comme une série de crises qui amènent de vives réactions chez l'endeuillé, et ce, à plusieurs périodes (Séguin & Fréchette, 1995).

Présentement, un modèle davantage utilisé est celui de transition. En fait, pour ce modèle, le processus de deuil fait référence à « une succession d'étapes durant lesquelles l'individu gère, négocie et s'adapte à la perte de la personne chère. » (Séguin & Fréchette, 1995, p. 19).

D'ailleurs, en lien avec le modèle de transition, il existe différentes étapes associées au processus de deuil. Par exemple, Monbourquette, un important pionnier dans le domaine du deuil, divise le processus de deuil en huit étapes distinctes allant du choc à la vie nouvelle (Monbourquette, 1994). Quant à Kubler-Ross (1986), elle ressort que l'endeuillé doit traverser cinq stades soit le déni, la colère, la négociation, la dépression et l'acceptation. La littérature ne fait toutefois pas consensus sur leur existence. Ce qui revient fréquemment c'est l'idée que certaines émotions ou moments sont normaux dans la réalisation du deuil, dont le choc, le déni, la colère, la tristesse et l'acceptation. En fait, peu importe l'adhésion ou non au concept des étapes du deuil, pour Monbourquette « Le deuil est un moment, avec un début, un milieu, et une fin » (Galipeau, 2011, p. 2). Pour Bacqué et Hanus (2009), le deuil ne possède pas de

fin, mais plutôt une terminaison. En fait, selon eux, « le travail de deuil ne finit jamais complètement que le jour de notre mort» (p.89). Tandis que pour d'autres auteurs, le deuil n'a pas de fin en soi. Il peut ressurgir à diverses étapes de la vie, car une certaine fragilité demeure (Masson, 2010; Silverman, Nickman, & Worden, 1992).

Une des étapes de deuil abordée par certains auteurs, dont Michel Hanus, est celle nommée pré-deuil ou deuil anticipé. Celle-ci fait référence «à la période qui s'étend de la prise de conscience d'un diagnostic fatal jusqu'au décès de la personne.» (Hanus, 2008, p. 17). Donc, le deuil anticipé s'applique principalement lors des décès par maladie. Cette étape peut permettre de planifier la mort et ainsi d'aborder les craintes liées à celle-ci. Elle permet une prise de conscience, une expression des émotions, un rapprochement avec la personne malade et la possibilité de résoudre certains conflits (Hanus, 2008). D'ailleurs, il est important de parler de la maladie à l'enfant afin de l'aider à prendre conscience progressivement de l'état de son parent, ainsi « il sera alors, moins brutalement confronté au décès (Romano, 2011, p. 63). «The anticipated death offers the child the opportunity to prepare cognitively, and to some extent emotionally for their loss.» (Payne, 2004, p. 15). Il s'agit d'une étape pouvant aider au processus de deuil, cependant, à l'inverse, lorsque cette étape s'échelonne sur un long laps de temps, elle peut amener l'individu à souhaiter la mort du malade et par la suite à se culpabiliser de celle-ci (Hanus, 2008). Il faut aussi tenir compte que ce n'est pas parce qu'il y a pré-deuil que le deuil est moins difficile (Masson, 2010).

Pour nous, il s'avère pertinent de savoir que divers changements peuvent survenir au cours du processus de deuil et que chaque deuil est unique (Nickman, Silverman, & Normand, 1998). Nous ne croyons pas qu'il est nécessaire d'approfondir les diverses étapes du deuil afin de mieux comprendre la réalité vécue par l'enfant. D'autant plus que nous ne souhaitons pas centrer notre mémoire sur la compréhension du processus psychologique vécu par l'enfant au cours du deuil, mais bien plutôt sur les moyens à prendre pour l'accompagner dans celui-ci. Il est souhaitable de connaître l'existence des diverses étapes du deuil pour saisir la complexité du phénomène du deuil. Cependant, nous ne croyons pas pertinent de nous attarder spécifiquement à chacune d'entre elles dans le cadre de cette recherche. En fait, étant donné que nous désirons adopter une vision axée sur le service social, nous ne tiendrons alors pas compte des étapes du deuil proprement dites.

Un autre modèle utilisé est celui du contexte social. Pour les tenants de ce modèle, le deuil est influencé par le contexte social dans lequel il apparaît. En lien avec cette conceptualisation, « les règles familiales et sociales façonnent l'expérience de la perte et influencent le processus de deuil. » (Séguin & Fréchette, 1995, p. 26). C'est ce qui expliquerait que selon les époques, le deuil est vu différemment. Kalish (1980) mentionne : « it is the culture that shapes what each individual believes to be the meaning of death. » (p.iv). D'ailleurs, le contexte socioculturel occidental ne fait pas consensus sur la façon dont le deuil devrait se vivre, car il s'agit d'un sujet peu abordé dans la société (Séguin & Fréchette, 1995). En se référant à ce modèle explicatif, il est important de tenir compte qu'en Occident, la mort est maintes fois cachée et mise de côté. D'ailleurs, la perte de pratiques culturelles liées à la mort rend le deuil vécu par les enfants plus difficile (Monroe & Kraus, 2010). Bien souvent, les souffrances liées à la mort sont médicalisées, donc traitées plutôt que discutées. Selon Jacquet-Smailovic (2003), un tel traitement peut faire en sorte de reporter le processus de deuil. Donc, il ressort que l'ensemble des éléments culturels est à considérer afin de comprendre l'expérience de deuil vécu par les individus (Ribbens McCarthy, 2010).

Puis, le dernier modèle abordé est celui du modèle par tâches. Dans ce cadre-ci, l'endeuillé, dans son cheminement, doit réaliser quatre étapes. La première est le fait d'accepter la réalité du deuil, la deuxième est de vivre les diverses composantes émotionnelles du deuil, la troisième est l'ajustement au nouvel environnement, puis finalement d'arriver à repositionner la perte vécue et d'avancer vers l'avant (Miller, 2009; Wilson, 1995).

Les lectures ont permis de constater, peu importe le modèle explicatif choisi, qu'il est primordial de se souvenir que le deuil n'est pas un processus linéaire obligatoirement traversé dans un ordre précis. Chaque deuil est unique et aucune balise claire n'existe pour définir si un deuil est complété ou non (Hanus, 2008; Masson, 2010).

1.1.3. Types de deuil

Il existe divers types de deuil. Le deuil dit «normal» ou non compliqué et le deuil pathologique (Wilson, 1995).

Il est intéressant de spécifier qu'aucun deuil n'a de temps précis à respecter pour être normal ou non. « Ainsi, certains deuils difficiles (mort d'un enfant, mort ante et périnatale, morts traumatiques et autres) peuvent durer des années sans qu'on doive les considérer pour autant comme compliqués ou pire pathologiques.» (Romano, 2011, p. 66). D'autant plus que les enfants endeuillés pourraient revivre leur deuil au fil des années dû aux événements de vie qu'ils rencontreront, et ce, sans que cela soit anormal (Payne, 2004).

Il faut toutefois tenir compte que certaines balises existent pour diagnostiquer un deuil pathologique. « Le deuil est dit pathologique s'il apparaît des symptômes psychiatriques chez les survivants qui ne présentaient pas, avant le décès, de pathologie psychiatrique. » (Epelbaum, N.A., p. 5). Plus précisément, la réaction à un deuil peut présenter des caractéristiques associées à un état dépressif majeur comme la perte d'appétit et des difficultés à dormir. De tels symptômes doivent être présents au moins deux mois après le décès de la personne chère afin de pouvoir diagnostiquer un trouble dépressif majeur (Guelfi, 2008). Dans un tel cas, il s'avère essentiel de bien distinguer ce qui appartient au deuil et ce qui appartient à l'état dépressif.

1.1.4. Deuil chez l'enfant

La problématique du deuil chez les enfants est plusieurs fois abordée dans la littérature. Il en ressort que les deuils sont vécus différemment dans l'enfance comparativement à ceux vécus à l'âge adulte (Rosen, 1991). « Comparé au deuil chez l'adulte, le deuil chez l'enfant a pour spécificité de survenir en pleine période de développement psychique, affectif et physique. » (Romano, 2009, pp. 49-50).

La mort d'un parent durant l'enfance est un phénomène bouleversant, pouvant amener diverses répercussions sur le plan de la santé mentale et physique (Castro, 2000; Harris, 1995; Huss & Ritchie, 1999; Landry-Dattée, Gauvain-Piquard, & Cosset-Delaigue, 2000; Miller, 2009; Payne, 2004; Rolls & Payne, 2003; Wilson, 1995). Masterman et Reams (1988) mentionnent que « The death of a parent is one of the most emotionally stressful events that can happen to a child, as well as being of enormous practical impact.» (p.562). Le même constat est rapporté par Prinzing (2009). Être endeuillé d'un parent dans l'enfance engendrera des difficultés émotives, sociales et physiques chez l'enfant (Lohnes & Kalter, 1994).

D'ailleurs, le deuil peut influencer les tâches développementales de l'enfant, ainsi que sa vie familiale (Bacqué & Hanus, 2009; Bisson, 1996; Prinzing, 2009). Hanus et Sourkes (1997) résument bien les impacts que peuvent entraîner la perte d'un parent dans l'enfance :

« La mort d'un parent dans l'enfance ou dans l'adolescence est une expérience radicale. Elle laissera des traces durables et variées, qui ne se révéleront que peu à peu. Elles dureront en fait toute la vie même si elles arrivent à trouver des issues satisfaisantes et apaisantes.» (Hanus & Sourkes, 1997, p. 17)

À l'adolescence, vivre la perte d'un parent a des répercussions sur la recherche identitaire. En fait, déjà à l'adolescence, une recherche de repères s'opère et celle-ci est brimée lorsque la perte d'une personne significative survient (Balk, 1991; Masson, 2010; Rosen, 1991).

Pour certains auteurs, dont Daigle et al. (2010), les enfants endeuillés par suicide vivent un deuil plus intense, plus long et vivraient davantage d'isolement. Aussi, ils ressentent fréquemment plus de colère, d'anxiété et de honte. Leur deuil serait alors différent de celui des enfants vivant un deuil dû à la maladie ou à un accident.

L'une des principales différences entre le deuil de l'adulte et celui de l'enfant est que l'enfant n'a pas développé autant de capacités que l'adulte afin de faire face à ces événements difficiles (Séguin & Fréchette, 1995). De plus, l'enfant contrairement à l'adulte, devra s'ajuster à son deuil au fur et à mesure qu'il vieillira et qu'il comprendra ses différents aspects (Bisson, 1996; Poletti & Dobbs, 2001). En fait, le deuil vécu par l'enfant est grandement influencé par son stade de développement cognitif. Plusieurs auteurs abordent les différences selon l'âge de l'enfant concernant sa compréhension de la mort (Bacqué & Hanus, 2009; Hanus, 2008; Kergorlay-Soubrier, 2010; Masson, 2010; McEntire, 2003; Nickman et al., 1998; Pettie & Britten, 1995; Poletti & Dobbs, 2001; Séguin & Fréchette, 1995; Torbic, 2011; Wilson, 1995; Zambelli, Clark, Barile, & de Jong, 1988). Malgré quelques variations, les auteurs rapportent relativement les mêmes caractéristiques selon les groupes d'âge : 0-2 ans, 3-5 ans, 6-8 ans, 9-12 ans, 12-17 ans. Une grande majorité des auteurs font consensus quant à l'idée que le concept d'irréversibilité de la mort survient vers l'âge de 9-10 ans (Goldstein & Naglieri, 2011; Hanus, 2008; Masson, 2010; Payne, 2004; Pettie & Britten, 1995; Romano, 2009). Cet apport de la littérature sera important dans la réalisation de notre mémoire afin de bien cibler les âges des membres à inclure dans notre groupe d'intervention, compte tenu de leur

compréhension spécifique respective entourant la mort de leur parent. Ainsi, nous pourrions adapter nos activités selon leur compréhension et s'assurer de respecter le rythme de chacun.

Pour Josée Masson (2010), travailleuse sociale ayant une expertise spécifique sur les enfants endeuillés, pour en arriver à apprivoiser le concept de la mort, l'enfant doit saisir son caractère irréversible, que le corps du défunt a cessé de fonctionner tout comme l'ensemble de ses fonctions vitales, que le décès est arrivé à la suite d'une cause physique et que la mort est biologique, ainsi qu'inévitable. Plusieurs auteurs rendent compte des concepts d'irréversibilité, de finalité inévitable et du rapport de causalité que les jeunes endeuillés doivent saisir pour cheminer dans leur deuil (Corr & Corr, 2004; Miller, 2009; Payne, 2004; Vachon, 2011). D'ailleurs, tant que l'enfant n'a pas bien saisi le concept de la mort, il ne pourra pas enclencher son processus de deuil sainement (Bacqué & Hanus, 2009; Hanus, 2008). C'est d'ailleurs l'une des raisons pour laquelle il est important que les participants au groupe d'intervention aient compris les caractéristiques liées à la mort.

1.1.5. Réactions des enfants au deuil

Diverses réactions physiologiques et émotives sont rapportées dans la littérature à la suite de l'annonce du décès d'un parent ou d'une personne significative pour l'enfant et dans les mois qui suivent. De plus, chaque enfant a sa propre façon d'exprimer ses émotions et ses sentiments, donc ils peuvent prendre différentes formes (Bisson, 1996). Il arrive fréquemment que l'enfant exprime ses émotions par le biais de ses comportements (Culhane, 2004; Kergorlay-Soubrier, 2010). C'est-à-dire qu'il extériorise son mal-être par des comportements inhabituels pour lui ou inadéquats. De plus, les réactions chez l'enfant peuvent varier d'un moment à l'autre, d'une activité à l'autre, d'une personne à l'autre (Miller, 2009).

Plusieurs réactions sont normales à la suite d'un deuil, et ce autant chez l'enfant que l'adulte (Gitterman & Salmon, 2009; Mizrahi, 2008). En fait, la personne vivra un choc dû au décès de la personne chère qui entrainera fréquemment un sentiment de confusion et d'incompréhension. La colère, la peur et la solitude sont aussi maintes fois rapportées dans la littérature (Brewer & Sparkes, 2011; Miller, 2009; Pettle & Britten, 1995).

De plus, parfois, des plaintes somatiques telles que des maux de ventre et des maux de tête surviennent et sont principalement liées aux stressés vécus par l'enfant (Cordier, 2008). Comme le rapporte une étude réalisée par Romano (2011), 62% des enfants endeuillés dans un contexte traumatisant, rapportent des plaintes psychosomatiques. D'ailleurs, à la suite du décès d'un parent, divers événements tels qu'un déménagement, des difficultés financières ou bien la perte d'un réseau social peuvent alourdir le deuil vécu par l'enfant (Masson, 2010; Masterman & Reams, 1988; Miller, 2009). Aussi, il arrive, dû aux conceptions erronées qu'a l'enfant concernant la mort, que son anxiété et ses peurs soient accentuées (Harmey & Price, 1992). D'ailleurs, l'enfant endeuillé, dû à l'existence de ses peurs, peut développer des difficultés à s'endormir caractérisées par la recherche constante de la présence du parent survivant (Cordier, 2008). Les cauchemars, les pertes d'appétit, les difficultés à s'endormir sont aussi des répercussions possibles dans la routine de vie de l'enfant (Kergorlay-Soubrier, 2010; Pettle & Britten, 1995). Des difficultés à se concentrer, des pertes de mémoire et de l'inattention sont observées chez ces enfants et il s'en résulte fréquemment une diminution du rendement scolaire (Cordier, 2008). De tels bouleversements viennent modifier la qualité de vie de l'enfant et peuvent avoir un impact sur son système immunitaire et ainsi le rendre véritablement malade physiquement (Masson, 2010). Séguin et Fréchette (1995) ressortent aussi que dû au stress vécu, le système immunitaire de l'endeuillé peut être fragilisé.

Quelques auteurs émettent une distinction entre les réactions des filles qui seraient davantage intériorisées et celles des garçons plus extériorisées (Bacqué & Hanus, 2009; Jacquet-Smailovic, 2003; Masterman & Reams, 1988; Nickman et al., 1998).

1.1.6. Facteurs influençant le deuil de l'enfant

Selon les lectures effectuées, divers facteurs peuvent influencer le deuil. Certains peuvent le faciliter et d'autres l'aggraver.

L'importance d'avoir un réseau social aidant est un facteur facilitant (Brewer & Sparkes, 2011; de Montigny, 2011; Nickman et al., 1998; Silverman et al., 1992; Tonkins & Lambert, 1996; Torbic, 2011). Lorsque l'enfant reconnaît qu'il peut compter sur son entourage, il se sent moins isolé et normalise plus facilement son expérience.

L'ouverture du parent survivant à aborder la perte et à verbaliser ses propres souffrances peut aider l'enfant. Donc, plus les adultes l'entourant parleront de la mort, plus l'enfant s'en donnera, lui aussi, le droit (Romano, 2011). Celui-ci sent qu'il n'est pas seul et qu'il a le droit d'avoir de la peine. En fait, l'enfant désire protéger son parent survivant et il peut ainsi choisir de ne pas lui causer davantage de soucis. Cette décision l'amènera à ne pas parler de ce qu'il ressent. Cependant, lorsque le parent l'invite à parler de ce qu'il vit de façon ouverte, cela crée un espace sécurisant propice au processus de deuil (Hope & Hodge, 2006; Miller, 2009). D'ailleurs, plus l'enfant sent qu'il a la permission de parler de la mort, plus il diminuera ses incompréhensions et plus il cheminera dans son processus de deuil (Jacquet-Smailovic, 2003; Nickman et al., 1998). Ce constat renforce l'idée d'appliquer une intervention de groupe auprès d'enfants endeuillés, afin de venir augmenter leur compréhension de la mort vécue.

Des facteurs tels que les circonstances de la mort, la relation avec le défunt, d'autres événements de vie difficiles récents et l'âge de l'enfant viennent influencer le processus de deuil de l'enfant (Bisson, 1996; Hope & Hodge, 2006; Lohnes & Kalter, 1994; Masson, 2010; Vachon, 2011; Wilson, 1995; Zambelli et al., 1988).

Aussi, la culture et la religion peuvent influencer le processus de deuil de l'enfant. En fait, la compréhension de la mort peut varier selon les croyances spirituelles et il peut s'agir d'un facteur de protection de se référer à celles-ci afin de s'expliquer et de rationaliser le décès (Vachon, 2011). En fait, la vision de la mort varie selon les diverses cultures et l'enfant réagira comme les gens de sa culture ont l'habitude de le faire (Brewer & Sparkes, 2011; Nickman et al., 1998; Payne, 2004). Cette connaissance de cette spécificité s'avère cruciale pour la formation de notre groupe, car il est important d'adapter notre langage et nos activités pour que les croyances de chacun y soient respectées.

1.1.7. Soutien social nécessaire

L'enfant a besoin de connaître la vérité. Il doit sentir qu'il peut faire confiance aux adultes qu'il continue de côtoyer. L'enfant a besoin que les adultes répondent à ses questions, il a besoin de se sentir écouté (Bisson, 1996; Filion, Begin, & Saucier, 2003; Masson, 2010; Torbic, 2011). L'enfant à qui la vérité aura été cachée risque de perdre sa confiance envers les adultes qui l'entourent (Romano, 2009, 2011). Toutefois, il arrive que le parent survivant,

étant lui-même confronté à son propre deuil, arrive difficilement à offrir cet espace à son enfant (Kergorlay-Soubrier, 2010; Masterman & Reams, 1988). Tout comme certaines familles sont dépassées et ne sont pas en mesure de s'adapter à la crise vécue à la suite du décès de l'un des leurs (Jacquet-Smailovic, 2003).

Pour plusieurs, la mort est taboue et cause un profond malaise. L'enfant doit comprendre que la mort est survenue, et ce, sans métaphore (Bisson, 1996; Masson, 2010). De ce fait, il est recommandé que l'enfant comprenne que le corps du défunt a cessé de fonctionner, plutôt que l'utilisation de phrases telles qu' « il est parti au ciel » ou « il dort pour toujours ». De telles métaphores ne font qu'amplifier l'imaginaire de l'enfant et augmenter ses questionnements. Les adultes entourant l'enfant doivent prendre soin d'utiliser les bons mots (Bisson, 1996; Masson, 2010; Romano, 2011).

De plus, la participation aux rites funéraires s'avère être un élément important dans le processus de deuil vécu par l'enfant (Romano, 2009). Il doit pouvoir assister aux rituels s'il le désire et pouvoir y participer de la façon qu'il le souhaite. Il est préférable que le choix lui revienne (Masson, 2010; Romano, 2011). Si cela s'avère impossible ou s'il refuse d'y aller, l'organisation d'un rituel en guise de commémoration en famille peut aider au processus du deuil de l'enfant. Il s'agit d'une façon d'officialiser les adieux entre l'entourage et le défunt (de Montigny, 2011; Fauré, 2004; Jacquet-Smailovic, 2003; Masson, 2010; Nickman et al., 1998; Payne, 2004; Pettle & Britten, 1995; Séguin & Fréchette, 1995).

Il est démontré que plus l'enfant est en mesure de se sentir encore lié à la personne décédée, plus son cheminement d'endeuillé sera facilité. Cela signifie que l'attachement avec le défunt doit se poursuivre de façon symbolique afin d'aider l'enfant dans son cheminement d'endeuillé (Culhane, 2004; Lohnes & Kalter, 1994; Silverman et al., 1992). Malgré l'absence de son parent, l'enfant doit pouvoir reconnaître que celui-ci existe encore par le biais d'un endroit ou d'un objet le lui rappelant (Masson, 2010). Divers moyens tels que des boîtes à souvenir, des albums photos, avoir un objet appartenant au défunt peuvent servir à constituer un attachement entre le jeune et la personne décédée (Jacques, 2005).

Une importance quant à la stabilité de l'enfant doit aussi être considérée. En fait, l'enfant doit sentir qu'il est encore pris en charge, et ce, malgré les événements difficiles que sa famille

affronte. La routine de l'enfant doit être conservée le plus possible (Bacqué & Hanus, 2009; Masson, 2010; Nickman et al., 1998; Payne, 2004; Rosen, 1991; Torbic, 2011). De plus, la conservation de la discipline et du cadre parental est nécessaire afin d'éviter que l'enfant croit qu'il a tous les droits étant donné qu'il est endeuillé (Bacqué & Hanus, 2009).

Le jeune en deuil doit en venir à normaliser ses souffrances. Le fait d'en parler avec son parent, ses proches ou un ami vivant la même situation que lui peut l'aider (Balk, 1991). Très souvent, l'enfant est le seul au sein de son cercle d'amis à perdre un parent, il se sent alors fréquemment à part des autres (Kergorlay-Soubrier, 2010; Masson, 2010; Torbic, 2011) . Même l'adolescent qui est bien entouré, peut en venir à se sentir incompris par ses pairs et ainsi s'isoler (Filion et al., 2003). D'ailleurs, l'enfant doit saisir que son entourage souffre aussi. Ainsi, il normalisera ses sentiments et il parviendra à les verbaliser plus facilement aux personnes présentes pour l'aider. En ce sens, la réaction de l'entourage influence grandement celle de l'enfant (Bacqué & Hanus, 2009; Fauré, 2004; Haran, 1988; Jacquet-Smailovic, 2003; Masson, 2010; Rosen, 1991). En parlant de la mort, l'enfant doit en venir à modifier la relation qu'il avait avec le décédé plutôt que d'oublier celui-ci. C'est-à-dire qu'il doit mémoriser les souvenirs rattachés au défunt tout en cheminant dans son processus d'endeuillé (Silverman et al., 1992).

De plus, la littérature met de l'avant l'importance de respecter le rythme de l'enfant. Il n'existe pas de délai maximum pour un deuil. Plus l'enfant sentira qu'il est respecté, plus il s'ouvrira aux autres (de Montigny, 2011; Galipeau, 2011; Masson, 2010; Torbic, 2011).

L'ensemble des besoins ci-haut mentionnés nous permet de comprendre ce que les enfants endeuillés nécessitent et, par le fait même, de justifier l'intervention auprès d'eux. D'une part, notre recherche pourra permettre de valider ou d'invalider ces données. Tout comme par le biais d'un groupe, certains de leurs besoins tels que celui d'être écoutés, de normaliser leur vécu, de verbaliser leurs difficultés sont répondus. De plus, comme le parent survivant est lui-même fréquemment envahi et qu'il doit tout de même assurer le bien-être et le bon fonctionnement de son enfant, il est important de maximiser de bonnes interventions auprès des enfants afin d'aider leurs familles.

1.1.8. L'intervention des travailleurs sociaux auprès des enfants endeuillés

L'intervention auprès des personnes endeuillées peut prendre diverses formes et utiliser différentes approches selon les auteurs étudiés. Wilson (1995) mentionne qu'il n'existe pas de consensus en lien avec le traitement le plus efficace dans les cas cliniques liés à la problématique du deuil.

Tout d'abord, très peu d'emphase est mise sur la problématique du deuil lors des formations en service social. Il serait pertinent d'augmenter les connaissances des travailleurs sociaux sur le deuil, ses effets, ainsi que sur ses facteurs de risque et ceux facilitateurs (Payne, 2004). Aussi, tous les travailleurs sociaux désirant œuvrer auprès d'enfants endeuillés doivent tenir compte du stade de développement de l'enfant enfin d'orienter leurs interventions selon la compréhension qu'à l'enfant de la mort (Miller, 2009).

Tout d'abord, l'enfant endeuillé demande un espace où il peut s'exprimer librement sans avoir peur de blesser son entourage, l'intervention vise à lui offrir ce lieu d'échange (Romano, 2009). L'intervention des travailleurs sociaux vise à accompagner l'enfant endeuillé et sa famille afin de les amener à comprendre l'expérience de la mort et ses divers impacts (Goldstein & Naglieri, 2011).

Dans sa recherche, Romano (2009) identifie la particularité de l'intervention auprès d'enfants endeuillés:

« Prendre en charge des enfants endeuillés ne s'improvise pas, il est nécessaire pour les adultes intervenants de s'ajuster à l'enfant, à chaque enfant, dans la singularité de son histoire, en recherchant des ressources individuelles et culturelles pour le faire, car cela n'est ni donné ni facile. » (Romano, 2009, p. 52).

Pour Cordier (2008), « Tout professionnel désireux de venir en aide à un enfant endeuillé va être attentif aux 3 dimensions essentielles de tout travail de deuil » (p.48). Les trois dimensions auxquelles il fait référence sont de reconnaître la réalité, la remémoration et le sentiment de culpabilité. En accompagnant l'enfant, en suivant ses trois réalités, l'aide apportée lui permettra d'acquérir la compréhension des concepts liés à la mort et d'exprimer plus librement ses émotions (Cordier, 2008). Cela rejoint Romano (2011) qui ressort que l'intervention permet à l'enfant de comprendre la réalité qu'il vit.

1.1.9. L'intervention de groupe, ses bienfaits

Les interventions de groupe sont de plus en plus fréquentes, et ce, autant en milieux institutionnels que communautaires (CSSS de la Vieille-Capitale, 2010). Elles ont démontré leur efficacité auprès de plusieurs clientèles et problématiques, car elles permettent le développement de mécanismes adaptatifs des personnes (Turcotte & Lindsay, 2008). Elles rassemblent des personnes aux prises avec des situations similaires afin qu'elles s'aident les une et les autres (Association for the Advancement of Social Work with Groups, 2005). Il s'avère aussi reconnu que jumelé à une intervention individuelle, l'intervention de groupe permet un partage des apprentissages et une application de ceux-ci (CSSS de la Vieille-Capitale, 2010).

Avant d'aborder l'intervention de groupe auprès des personnes endeuillées, il s'avère nécessaire d'introduire le concept du travail social des groupes. Celui-ci est d'ailleurs un élément central dans l'histoire du service social (Davies, 2000; Mizrahi, 2008). Selon Toseland et Rivas (2005), l'intervention de groupe consiste à effectuer une action auprès d'un groupe afin de les aider à répondre à leurs besoins spécifiques et communs. Cela renvoie à l'idée de rassembler les personnes vivant des situations similaires afin qu'elles atteignent un but commun (Barker, 2003; Davies, 2000).

L'intervention de groupe peut être utilisée afin d'atteindre quatre buts différents :

« Selon Papell et Rothman (1978), la méthode du service social des groupes peut être utilisée dans quatre buts principaux : 1) favoriser le changement d'attitude ou de comportement des personnes qui font face à des situations problématiques de même nature 2) susciter le changement social en encourageant les personnes à agir dans leur milieu, en mettant en place des ressources ou en faisant la promotion de changements sociaux 3) favoriser le développement personnel, la socialisation et l'action préventive 4) humaniser les organismes et les rendre plus efficaces. » (Turcotte & Lindsay, 2008, p. 7)

Divers objectifs peuvent être atteints par l'utilisation du groupe d'intervention tels que la résolution de difficultés, ainsi que le partage d'informations (Barker, 2003; Davies, 2000).

Toseland et Rivas (2005) ressortent deux types de groupe, soit celui de traitement et celui axé sur la tâche. Le premier type est orienté vers les besoins émotionnels des membres, tandis que le deuxième type est davantage orienté vers la prise de décision (Turcotte & Lindsay,

2008). Le même constat est aussi rapporté par Mizrahi (2008). En lien avec la problématique du deuil, nous nous attarderons davantage aux groupes de traitement qui sont basés sur les besoins des membres qui vivent des situations semblables, où les interactions sont libres et déterminées entre les membres, où une flexibilité est présente et où la confidentialité est importante due à la forte révélation de soi qu'on y retrouve (Turcotte & Lindsay, 2008). Il existe cinq typologies différentes dans les groupes de traitement soit le groupe de thérapie, le groupe de soutien, le groupe d'éducation, le groupe de croissance et le groupe de socialisation (Turcotte & Lindsay, 2008).

Yalom cité dans Wilson (1995) ressort que lorsque les participants à un groupe d'intervention développent leur cohésion, les interactions entre les membres s'intensifient et permettent d'amorcer la composante thérapeutique. D'ailleurs, il cible aussi qu'en partageant leur expérience commune, le sentiment de solitude diminue. De plus, le groupe sert de lieu propice au développement de nouveaux apprentissages et de moyens adaptatifs (Wilson, 1995).

Turcotte et Lindsay (2008) utilisent l'exemple des groupes d'endeuillés dans le cas des groupes de soutien. Le but de ce type de groupe est d'« aider les personnes à faire face à des événements stressants par l'utilisation de leurs capacités d'adaptation. » (Turcotte & Lindsay, 2008, p. 25).

Dans la littérature, certains articles rapportent l'utilisation du service social des groupes auprès une clientèle d'endeuillés. « Groups for the bereaved at any age can play a significant role in supporting people feeling alone and isolated after a death (Dyregrov and Dyregrov, 2008b). » (Way, Kraus, & Candle Team, 2010, p. 87). Aussi, Dahan (2005) rapporte l'utilisation d'un groupe de soutien auprès d'adultes endeuillés qui permet « de partager et de parler de ce que l'on vit, de la perte subie et de la façon d'y faire face. » (p.143). Une étude menée auprès d'adultes atteints d'une déficience intellectuelle ayant participé à une intervention de groupe pour endeuillés démontre une diminution des symptômes dépressifs et une légère modification de l'anxiété, ainsi que de la compréhension de la mort (Stoddart, Burke, & Temple, 2002). Dans une étude rapportée par Finley et Payne (2010), les participants à un groupe d'intervention pour personnes endeuillées ont mentionné ce qu'ils

ont le plus apprécié : le fait de rencontrer d'autres endeuillés, de partager leurs émotions et de pouvoir les normaliser, ainsi que de pouvoir être écoutés et le fait d'écouter les autres.

Certains programmes d'intervention groupe pour endeuillés sont consacrés au deuil par suicide ou par mort violente et ils ont démontré leur efficacité en diminuant «l'intensité de leurs émotions négatives.» (Daigle et al., 2010, p. 74)

Forte (1996) ressort le travail social de groupe comme étant le moyen privilégié pour accompagner les personnes vivant un deuil. Ce constat peut vraisemblablement être transposé aux enfants endeuillés étant donné qu'ils ont des besoins similaires aux adultes endeuillés, malgré leurs réalités différentes.

L'intervention de groupe est fréquemment présentée lorsqu'il s'agit des enfants endeuillés. En fait, il existe plusieurs endroits aux États-Unis et en Angleterre qui utilisent de tels programmes. D'ailleurs, une attention particulière est accordée aux endeuillés en Angleterre (Jacquet-Smailovic, 2003). Plus spécifiquement, « many bereavement services in the UK offer support groups as part of their service. » (Finley & Payne, 2010, p. 65). Certains programmes d'intervention sont aussi présents au Canada (Masson, 2010).

Une recension de plusieurs programmes d'intervention de groupe existants est présente dans la thèse produite par Payne (2004). L'auteur rend compte des particularités des programmes et de leurs impacts.

Selon Thomas (2000), « group work can enable some children to communicate more freely than they would in an individual setting. » (p.828). Ce constat vient appuyer l'utilisation de l'intervention de groupe auprès d'enfants.

Les écrits ressortent plusieurs bienfaits à l'utilisation de groupe d'intervention auprès d'enfants endeuillés. «For practitioners who have reported on interventions for bereaved children, group methods appeared to be the treatment of choice (Wilson, 1995). Les recherches existantes démontrent que les groupes de soutien font partie des traitements recommandés pour les endeuillés parce qu'ils permettent un partage basé sur les interactions entre les participants (Masson, 2010; Prinzing, 2009). Selon Huss et Ritchie (1999), « The peer group intervention is one of the recommended intervention programs for bereaved

children (p.187). Pour ces auteurs, l'intervention a ses bienfaits auprès des enfants endeuillés, car elle permet de diminuer l'isolement des participants en permettant un partage de leur expérience commune (Huss & Ritchie, 1999). Tout comme le rapporte Zambelli (1988), l'intervention de groupe a ses bénéfices: « Research in the area of death education has shown group counseling to be an effective intervention with children » (p.43). Pour Zambelli (1992), qui le mentionne dans un autre de ses écrits, l'intervention de groupe auprès des enfants endeuillés peut leur permettre de modifier la signification sociale, le sens qu'ils accordent à l'évènement vécu par le partage avec ceux vivant une situation similaire. Forte (1996) amène le même constat. Les conceptions erronées vis-à-vis la mort peuvent ainsi se voir modifiées par la force du groupe (Harmey & Price, 1992).

Les résultats de la recherche produite par Miller (2009) rendent compte que « Bereavement groups could also offer the support network that is beneficial in assisting children and their families in their grieving process and is more cost effective than providing individual treatment.» (p.21).

Pour Bisson (1996), l'utilisation d'un groupe d'intervention permet de rassembler des enfants vivant des difficultés similaires, soit le décès d'une personne significative pour eux. Selon elle, les enfants ont parfois de la difficulté à pouvoir compter sur leur famille pour les aider et le groupe peut permettre de contrer cette situation. En fait, pour plusieurs auteurs, le groupe permet de diminuer l'isolement des enfants et normalise leur expérience (Bisson, 1996; Hanus, 2008; Masson, 2010; Vachon, 2011). C'est réconfortant pour les enfants de sentir que d'autres vivent la même situation et les mêmes émotions qu'eux (Zambelli et al., 1988). Pettle (1995) rapporte que « Groups have provided children a context for exploring the impact of loss with other similarly bereaved children, reducing their sense of isolation » (Pettle & Britten, 1995, p. 401). De plus, l'intervention de groupe permet de transmettre de l'information quant à la mort et au processus de deuil, cela peut aider les participants à augmenter leur compréhension.

Les programmes d'intervention de groupe reposent sur des principes de partage des sentiments et des difficultés. Pour le jeune endeuillé, le groupe est fréquemment associé à l'expression des émotions qu'il n'aborderait pas ailleurs. Il s'agit d'un lieu associé à un partage commun où chacun peut se permettre de verbaliser sans être jugé (Bisson, 1996; Lohnes & Kalter, 1994;

Séguin & Fréchette, 1995). De plus, Séguin et Fréchette (1995) mettent de l'avant qu'au sein d'un groupe, « certains endeuillés sont plus avancés dans leur processus de deuil. » (p.163). Cette distinction entre les membres peut permettre de susciter l'espoir chez les participants moins avancés dans leur processus (Séguin & Fréchette, 1995).

Lohnes et Kalter (1994) ont appliqué un groupe d'intervention auprès d'enfants endeuillés de six à douze ans afin de les aider dans leur développement émotionnel et social à la suite du décès d'un de leurs parents. Il en ressort que le groupe permet de normaliser les réactions des enfants, de clarifier certaines de leurs incompréhensions, de leur donner un endroit où ils sont libres de s'exprimer et de les aider à partager leurs stratégies adaptatives entre eux (Lohnes & Kalter, 1994). D'ailleurs, il est à noter, tel que Landry-Dattée et al. (2000) en témoignent, que l'observation de groupes d'enfants endeuillés démontre que les membres créent des liens rapidement entre eux.

Les enfants endeuillés interrogés par Brewer et Sparkes (2011) ont identifié recevoir un soutien par leur rencontre avec d'autres enfants endeuillés. Ils ont apprécié leur expérience, car ils se sont sentis compris. Cela justifie l'utilisation de l'intervention de groupe auprès des enfants endeuillés, car la mise en commun de leur expérience leur apporte un réconfort.

Les programmes d'intervention de groupe peuvent permettre l'usage de créativité afin de développer des activités artistiques et sportives en vue de rassembler les enfants vivant la perte d'un parent. En fait, l'un des besoins dénotés dans la littérature fait référence à celui des enfants endeuillés de continuer à s'amuser. Il en ressort que l'utilisation du jeu peut permettre de libérer certaines tensions (Brewer & Sparkes, 2011; McClean, 2011; Zambelli & DeRosa, 1992). Le groupe peut s'avérer un bon moyen de s'exprimer par divers médiums tels que l'art ou la musique. Il est démontré que de tels médiums deviennent des facilitateurs de parole pour l'enfant (Harmey & Price, 1992; Thomas & O'Kane, 2000; Tonkins & Lambert, 1996; Wilson, 1995; Zambelli et al., 1988; Zambelli & DeRosa, 1992). Le même constat est fait dans les recherches effectuées auprès d'enfants (Greene & Hill, 2005; Thomas & O'Kane, 1998). L'utilisation du dessin peut donner accès à la réalité vécue et comprise par l'enfant, ainsi que permettre l'accès à un dialogue avec l'enfant (Oppenheim, 2007). Dans la thèse réalisée par Prinzing (2009), les résultats démontrent que l'utilisation de l'art thérapie au sein d'un groupe

d'intervention auprès d'adolescents endeuillés permet un changement dans la façon qu'ont les participants d'entrevoir la perte vécue. Donc, l'utilisation d'outils créatifs peut contrer le constat ressorti dans certaines études que l'usage du groupe d'intervention doit être limité auprès des enfants dus à leurs faibles habiletés langagières (Daigle et al., 2010).

Aussi, après la participation d'enfants endeuillés à un groupe d'intervention à court terme, les résultats démontrent une diminution des émotions négatives chez les enfants (Masterman & Reams, 1988; Tonkins & Lambert, 1996). Le même constat est rapporté par McClean (2011) qui ressort que les enfants ayant participé à un groupe d'intervention pour enfants endeuillés verbalisent plus facilement leurs émotions et les contrôlent davantage. La participation au groupe encourage les enfants à faire la distinction entre les faits et leurs croyances entourant la mort afin qu'ils reprennent du pouvoir dans leur processus de deuil (Zambelli & DeRosa, 1992).

Miller (2009) dans le cadre de son projet de thèse a étudié les programmes d'intervention de groupe existants pour les enfants endeuillés, en a mis un en place, puis l'a évalué quantitativement et qualitativement. Les résultats de son étude témoignent que le programme a permis aux enfants de parler de leur personne chère décédée avec d'autres enfants et les a aidés à être capables d'en parler davantage à l'extérieur du programme. Cependant, l'échantillon étudié était de sept enfants, ce qui limite la généralisation possible.

Pour Jacquet-Smailovic (2003), l'enfant a besoin de « Pouvoir exprimer ses craintes, mettre des mots sur ses peurs, échanger ses points de vue et confronter ses idées » (p.158). La réponse à de tels besoins, par la participation à un groupe vient atténuer l'anxiété liée à l'idée de la mort chez l'enfant. En fait, le groupe permet à l'enfant de reconnaître et normaliser ses émotions, de comprendre son vécu et de miser sur la découverte de nouveaux moyens adaptatifs (Jacquet-Smailovic, 2003).

Dans les lectures effectuées concernant les programmes d'intervention de groupe pour enfants endeuillés, il ressort qu'il est préférable d'attendre trois mois à la suite du décès avant que les enfants y participent (Culhane, 2004; Miller, 2009). D'ailleurs, Culhane (2004) ressort : « As a rule of thumb, we would not encourage young people to join a group like this until at least three months after a death because we find that they are usually out of touch with their

feelings in the early stages. » (p.22). Puis, le groupe peut être bénéfique jusqu'à deux ans suivant le décès (Miller, 2009). D'autres auteurs, dont Josée Masson (2011), suggèrent de ne pas considérer de limite de temps maximum entre le début du groupe et le moment du décès lors du recrutement des participants.

En ce qui concerne les recherches quantitatives liées à de tels programmes, les résultats ne sont pas significatifs quant à leur efficacité (Miller, 2009). Daigle et al. (2010) mentionnent:

«Aux États-Unis, l'évaluation d'un tel programme de 12 rencontres s'adressant à des enfants et adolescents a démontré qu'il amenait une diminution significative des problèmes internalisés ou externalisés, mais seulement chez les filles et les jeunes qui avaient des difficultés plus grandes avant leur participation au programme.» (p.74).

La littérature rapportant des études qualitatives tend à démontrer la pertinence d'un tel type d'intervention. Cependant, nous constatons qu'ils sont souvent évalués selon la diminution des symptômes difficiles chez les participants ou selon la capacité que les membres ont à verbaliser. «Qualitative research has found that group interventions with bereaved children and adolescents normalized the experience of bereavement, enhanced the ability to identify, express, and understand grief, increased self-esteem, and increased children's willingness to discuss the death with a trusted adult.» (Miller, 2009, pp. 25-26). Très peu d'études rendent compte d'une évaluation de programme d'intervention de groupe pour enfants endeuillés (Landry-Dattée et al., 2000; Payne, 2004; Zambelli & DeRosa, 1992) . De plus, il ressort une difficulté à évaluer des programmes d'intervention de groupe, car il n'existe pas de variables clairement définies à comparer (Zambelli & DeRosa, 1992). De plus, les groupes sont généralement basés sur des petits échantillons qui ne permettent pas de généraliser les résultats (Jacquet-Smailovic, 2003). Aussi, il s'avère éthiquement difficile d'utiliser un groupe contrôle versus un groupe témoin, car cela suppose qu'intentionnellement aucun service n'est donné à des enfants vivant la perte d'une personne significative (Jacquet-Smailovic, 2003).

Pour notre part, nous visons à offrir aux enfants un espace où ils pourront participer à la modification de leur processus de deuil, ainsi qu'à celle des autres enfants. Les propos tenus par les enfants, soit au début et à la fin du groupe, nous permettrons d'identifier les influences liées à leur participation à un groupe d'intervention.

1.2. Cadre théorique :

Tel que déjà mentionné, nous visons à appliquer un groupe d'intervention auprès d'enfants endeuillés d'un parent afin de comprendre l'expérience vécue par ceux-ci. Compte tenu des contextes pratique et théorique de notre mémoire, nous devons prévoir un cadre théorique pour baliser notre programme d'intervention de groupe (modèle axé sur l'aide mutuelle), ainsi qu'un cadre pour l'analyse de nos résultats (interactionnisme symbolique). Les deux cadres théoriques choisis seront expliqués ci-dessous, puis leurs liens avec notre projet de recherche seront énoncés.

1.2.1. Modèle de l'aide mutuelle

Compte tenu que notre mémoire comporte un volet pratique, il s'avère important de baliser notre programme d'intervention en se référant à des principes théoriques. Cette théorisation de la pratique s'avère importante, car certains déplorent que plusieurs interventions de groupe ne s'inspirent d'aucune théorie (Randall & Wodarski, 1989). Le modèle d'intervention de groupe axé sur l'aide mutuelle permettra de théoriser nos interventions. Le concept de l'aide mutuelle sera aussi utile lors de l'analyse de nos résultats.

1.2.1.1. Positionnement épistémologique:

Très peu d'informations sont recensées concernant l'historique de ce modèle théorique. Néanmoins, il semblerait qu'il ait émergé après les théories de l'évolution. Ce modèle s'inspire des cercles animaux où il est possible d'observer que chacun coopère afin d'aider son second (Glassman, 2000; Steinberg, 2010). Le concept a été appliqué aux humains par Schwartz, au milieu du 20^e siècle, qui a émis le constat qu'ils peuvent être aidés tout en aidant les autres (Steinberg, 2010). Shulman (1986) mentionne que « Schwartz, drawing upon the ideas of Dewey, Mead, Kropotkin, and others, postulated a view of reciprocity between individuals and their social surround. » (p.14).

Steinberg (2008) ressort que le concept de l'aide mutuelle existe depuis plusieurs décennies. Plus spécifiquement, l'auteur le met en lien avec les contextes de guerre où une cohésion se créait et amenait les individus à s'aider mutuellement.

1.2.1.2. Postulats de base :

Tout d'abord, Middleman et Wood (1990) mentionnent que tous les groupes peuvent parvenir à l'aide mutuelle en appliquant les conditions initiales nécessaires.

L'aide mutuelle s'intègre dans le processus de groupe où les interactions sont utilisées dans un but thérapeutique. Tel que Steinberg (2008) en témoigne, « L'aide mutuelle représenterait donc un mode relationnel précis amenant les membres du groupe à laisser leurs relations interpersonnelles interagir dans la poursuite de leur objectif thérapeutique. » (p. 21).

Le modèle de l'aide mutuelle est basé sur le concept qu'il existe une réciprocité entre les membres d'un groupe, donc que chacun peut s'aider soi-même et aider les autres (Forte, 2004; Steinberg, 2008). Les groupes axés sur l'aide mutuelle se basent sur le fait que les participants partagent une situation difficile semblable et qu'ils s'entraident dans le cheminement de celle-ci. Les membres du groupe se soutiennent, partagent leurs inquiétudes, leurs émotions, leurs conseils et leurs informations (Barker, 2003). En fait, en partageant son vécu, l'acteur peut aider un autre membre à se reconnaître dans son histoire et à venir modifier ses significations (Steinberg, 2003). En ce sens, nous croyons pertinente l'utilisation de ce courant théorique afin de baliser notre programme d'intervention, car nous désirons utiliser les interactions entre les membres afin de les aider à traverser leur processus de deuil.

Deux principes doivent être respectés pour favoriser l'émergence d'une aide mutuelle. D'une part, les membres doivent définir un but commun auquel chacun s'identifie. Puis, il doit y avoir une canalisation des forces individuelles des membres afin de créer une force groupale (Steinberg, 2008). Nous croyons que cela peut s'appliquer avec les enfants endeuillés, car ils ont une problématique commune les unissant et, par leur vécu respectif, ils pourront certainement se servir de leurs acquis personnels pour enrichir le cheminement des autres membres.

L'aide mutuelle est autant un processus qu'un résultat. Elle est un processus, par tout ce qui est fait au sein du groupe pour aider les autres. Elle est aussi un résultat par ce que les membres vivent grâce aux interactions vécues au sein du groupe (Steinberg, 2008).

1.2.1.3. Conception idéologique de la personne/de la société :

Pour ce modèle théorique, les participants d'un groupe sont aussi compétents que l'intervenant pour aider les autres. Ils conçoivent les individus comme étant égaux et possédant des forces pouvant aider les autres (Hopmeyer, 1990; Steinberg, 2003, 2008).

En ce qui concerne le groupe, selon les postulats de l'aide mutuelle, il assure trois fonctions. Il permet aux membres de considérer leurs forces au sein du groupe, d'utiliser leurs forces pour aider autrui et aider les membres à s'engager dans un processus (Steinberg, 2008). En résumé, le groupe est vu comme une microsociété en soi où les interactions permettent une modification des significations chez les membres (Springer, Lynch, & Rubin, 2000).

1.2.1.4. Actions rattachées :

Compte tenu que ce modèle se base sur le principe que les membres sont aussi compétents que l'intervenant, celui-ci doit s'assurer de diriger les interactions des membres vers les autres participants, plutôt que vers lui-même. L'atteinte du processus d'aide mutuelle repose sur la façon dont l'intervenant arrivera à prendre le rôle de facilitateur plutôt que celui de leader du groupe (Gitterman, 1989; Randall & Wodarski, 1989; Steinberg, 2008). De plus, il est important de considérer que l'aide mutuelle se crée à partir des interactions entre les membres, d'où l'importance que les interactions libres et spontanées soient encouragées par l'intervenant (Steinberg, 2008).

Il est intéressant de préciser que l'utilisation de l'aide mutuelle auprès des enfants est aussi bénéfique qu'auprès d'une clientèle adulte. Cependant, l'intervenant doit accorder une attention particulière à l'âge des enfants et à leur stade de développement. (Barker, 2003).

En somme, le modèle de l'aide mutuelle permettra de baliser nos choix d'activités lors de la création du groupe d'intervention. Nous constatons que trop souvent, les groupes d'intervention ne sont pas solidement ancrés au niveau théorique et, qu'ainsi, leur pérennité et leur visibilité sont menacées.

1.2.2. Interactionnisme symbolique

L'interactionnisme symbolique s'intéresse aux interactions entre les individus et comment celles-ci permettent de modifier les significations accordées à différentes situations. Compte tenu que le groupe d'intervention basé sur l'aide mutuelle repose sur les interactions entre les membres et que celles-ci peuvent aider les membres à cheminer, nous croyons pertinente l'utilisation de l'interactionnisme symbolique. D'ailleurs, nous sommes d'avis que les interactions entre les membres peuvent permettre de modifier le sens accordé par les

enfants à la situation qu'ils vivent et ainsi apporter un changement dans leur cheminement d'endeuillé. Notre analyse reposera sur les principes annoncés ci-dessous.

1.2.2.1. Positionnement épistémologique:

La perspective de l'interactionnisme symbolique s'inscrit dans le courant constructiviste (Forte, 2004). Celui-ci a émergé en réponse aux analyses positivistes utilisées au début du siècle dernier. Il s'agit d'un cadre théorique rejetant les approches des sciences naturelles basées sur des analyses de cause à effet (Le Breton, 2004). Pour les tenants du constructivisme, la connaissance est basée sur la représentation que se fait un individu d'un phénomène social. Selon ce courant théorique, plusieurs réalités sont valides et elles ne sont pas objectives étant donné qu'elles sont construites entre le chercheur et l'acteur (Cooper, 2001; Guba, 1990; Le Breton, 2004). En utilisant une telle analyse, la réalité sociale est vue comme étant construite par les acteurs sociaux (Forte, Barrett, & Campbell, 1996; Le Breton, 2004; Rank & LeCroy, 1983). Pour cette perspective, il est impossible de prévoir les comportements et les situations. Les chercheurs tentent de comprendre les comportements plutôt que de les prédire (Forte, 2009; Le Breton, 2004; Meltzer, Petras, & Reynolds, 1975). Il est question d'une étude pragmatique basée sur l'idée que les comportements humains sont influencés par les relations sociales, où un intérêt est accordé à la façon dont les comportements sont interprétés par l'individu (Le Breton, 2004).

Les précurseurs de l'interactionnisme symbolique sont affiliés à l'École de Chicago (Forte, 2005; Le Breton, 2004; Mucchielli, 2009). Des auteurs tels que Park et Thomas ont ressorti certaines idées initiales liées à ce courant d'analyse. Néanmoins, le père fondateur de l'interactionnisme symbolique est Georges Herbert Mead. Au début du siècle dernier, il a introduit les premières assises du courant théorique en ressortant ses principaux concepts (Le Breton, 2004; McPhail & Rexroat, 1979). Mead met de l'avant que l'esprit est le résultat des interactions sociales (Benzies & Allen, 2001). Puis, une trentaine d'années plus tard, l'un de ses élèves, Herbert Blumer a poursuivi son œuvre en introduisant le terme de l'interactionnisme symbolique. Les deux théoriciens reposent leurs analyses sur le sens donné par les individus à une situation et à leurs actions afin de comprendre les problèmes sociaux (Blumer, 1986; Forte, 2004; McPhail & Rexroat, 1979; Poupart, 2001).

1.2.2.2. Postulats de base :

La perspective d'interactionnisme symbolique cherche à comprendre le point de vue des individus, mais aussi le processus par lequel il est créé (Benzies & Allen, 2001; Dubé, 2010). Pour les interactionnistes, dont Blumer, les personnes doivent construire leur interprétation des situations par le biais des interactions qu'ils vivent. Ces interprétations amènent un sens à leur comportement et les chercheurs s'intéressent à celui-ci (Akoun & Ansart, 1999; Benzies & Allen, 2001; Blumer, 1986; Dennis, 2011; Poupart, 2001; Rank & LeCroy, 1983). Le sens fait référence à l'interprétation de l'individu vis-à-vis une situation et il enclenche ses actions (Knott, 1974; Le Breton, 2004). Le point de vue de Blumer rapporté dans le texte de Dennis (2011) aborde les principales idées de cette approche. Ce théoricien s'intéresse à comment les significations sont créées et transformées, aux interactions sociales et à l'influence de celles-ci sur les actions de l'individu.

Les trois principales prémisses de cette perspective sont que les actions posées par l'individu sont influencées par le sens qu'il leur accorde, que le sens donné par l'individu à ses actions varie selon les interactions sociales qu'il vit et que ce sens est en constante redéfinition selon les interprétations de l'acteur et les diverses situations sociales dans lesquelles il est engagé (Benzies & Allen, 2001; Blumer, 1986; Dennis, 2011; Dubé, 2010).

Une grande importance est accordée à la communication au sein des analyses dites interactionnistes. Le postulat que la communication permet l'échange de sens est présent dans le discours de plusieurs auteurs dont Mead et Blumer. En fait, l'utilisation du langage unit les individus et permet leurs interactions. Le langage est considéré comme l'élément commun aux individus (Knott, 1974; Le Breton, 2004; Lehn & Gibson, 2011). Mead dénotait que les attitudes corporelles et les paroles dévoilent les significations des individus à autrui (Le Breton, 2004).

1.2.2.3. Conception idéologique de la personne/de la société :

Tout d'abord, la conception idéologique considère l'individu comme existant grâce à ses interactions sociales (Le Breton, 2004). Cette approche croit en la capacité de changement individuel et social. Grâce à ses interactions, l'individu peut modifier sa vision de la situation et apporter des changements à ses actions (Knott, 1974).

Selon les interactionnistes symboliques, toutes les relations sociales contiennent des interactions réciproques entre leurs membres (Le Breton, 2004). Par ses interactions et ses interprétations, l'acteur social voit ses actions modifiées : « l'action de chaque acteur va dépendre du *sens* qu'il attribue à celles des autres » (Akoun & Ansart, 1999, p. 290). Les concepts de cette approche s'introduisent bien dans le cadre d'un contexte de groupe humain tel qu'il est rapporté par Blumer (1986). Pour celui-ci, les groupes humains sont les regroupements d'individus au sein desquels diverses interactions permettent de modeler les comportements de leurs membres. Ce même constat peut s'appliquer au groupe formé dans le cadre d'une intervention de groupe.

Pour les tenants de cette approche, pour arriver à définir un problème social, ils interrogent les personnes le vivant afin de ressortir leur définition de cette situation, ainsi que le sens qu'elles accordent à l'émergence et au maintien de celle-ci (Akoun & Ansart, 1999; Blumer, 1986; Dorvil & Mayer, 2001; Dubé, 2010; Poupart, 2001).

1.2.2.4. Actions rattachées :

Lorsqu'il utilise le cadre de l'interactionnisme symbolique, le chercheur analyse les symboles, les attitudes, les rôles et la prise de rôles, qu'il observe lors des interactions sociales (Dennis, 2011). Aussi, il est important qu'il tienne compte de sa propre interaction avec l'acteur, car en le questionnant, il interagit avec lui et peut influencer ses significations (Benzies & Allen, 2001; Guba, 1990; Le Breton, 2004).

1.2.3 L'aide mutuelle jumelée à l'interactionnisme symbolique

Des écrits démontrent déjà la pertinence de conjuguer les deux cadres théoriques choisis. Williams Schwart est considéré comme le père fondateur de l'interactionnisme symbolique appliqué à un modèle d'intervention de groupe. Il a mis en lumière que les interactionnistes s'intéressent à comment les membres modifient leurs interprétations des événements, créent de nouvelles significations, modifient leurs actions et améliorent leur vie (Forte, 2005, 2010; Steinberg, 2008).

Grâce aux interactions au sein des groupes, il est possible d'observer une réinterprétation, une réévaluation et redéfinition des conduites (Munson, 1981). Par le biais de la participation à un groupe d'aide mutuelle, l'individu en vient à partager ses interprétations sur la situation

difficile qu'il vit et à recevoir celles des autres sur la leur. Ces interprétations l'amène à construire de nouveaux symboles et à modifier le sens qu'il attribue à sa situation difficile (Forte et al., 1996).

Gitterman (1989) cible que les groupes basés sur le soutien mutuel permettent d'aider les membres à faire face à des transitions de vie difficiles en modifiant leur interprétation. D'ailleurs, le deuil est considéré comme une transition de vie, car il existe une perturbation liée à un décès généralement prématuré d'un parent. (Forte et al., 1996; Francis, 1997; Gitterman, 1989).

Une étude réalisée auprès d'enfants, dont un parent est incarcéré, participant à un groupe d'intervention basé sur l'aide mutuelle rapporte des avantages pour les membres. Les résultats démontrent que l'utilisation des interactions entre les membres permet de recevoir des commentaires quant à leurs comportements, d'en adopter de nouveaux et de comprendre leurs pairs (Springer et al., 2000).

En résumé, à l'aide des lectures effectuées, il est possible d'entrevoir des liens entre l'interactionnisme symbolique et le modèle de l'aide mutuelle. Lors des interventions, l'observation des interactions entre les membres sera pertinente afin de les maximiser en adoptant un rôle de facilitateur. En nous appuyant sur les divers principes de l'interactionnisme symbolique et en utilisant les habiletés nécessaires à la création de l'aide mutuelle, il est possible qu'une interaction entre les membres se crée afin de les aider en lien avec la perte qu'ils ont vécue. Nous croyons aussi que le discours de chacun des enfants pourrait différer, malgré la situation commune qu'ils vivent. En utilisant les différences entre leurs interprétations de leur situation, il est possible qu'un partage constructif entre les membres survienne, ce qui pourrait amener les enfants endeuillés à s'ajuster et à cheminer vis-à-vis le deuil qu'ils vivent.

1.3. Pertinence de la recherche :

Tout d'abord, nous avons ciblé le deuil comme étant une problématique intemporelle. C'est-à-dire que le deuil a toujours existé et il existera toujours. Ainsi va la vie. Même si cette réalité existe depuis bien longtemps, elle est encore peu abordée en travail social, ainsi que

dans la société en général. Puisque la mort est un sujet tabou au sein de la société, comment les enfants peuvent-ils la comprendre ? À l'aide de ce mémoire, nous souhaitons nous attarder à une problématique encore taboue.

Ensuite, comme nous l'avons constaté, le sujet des enfants endeuillés n'est pas nouveau, mais il est très peu traité par les services publics. Malgré notre intérêt pour cette problématique, nous sommes conscients que le deuil est une réalité qui persistera, car très peu d'actions peuvent être faites pour réduire son incidence. Par contre, les actions peuvent être orientées vers la prévention des difficultés rattachées à la perte d'une personne chère, dont celle d'un parent dans l'enfance. Pour cela, nous croyons pertinent de se pencher sur les interventions optimales pouvant aider à diminuer les répercussions possibles à la suite à une telle épreuve. Nous basons nos intentions sur la littérature qui rapporte les impacts importants que cause la perte d'un parent durant l'enfance. Nous croyons qu'il s'agit d'un sujet à investiguer en service social, et ce, puisque nos recherches ne nous ont pas permis de trouver beaucoup d'écrits recensés au Québec, ni dans le domaine du travail social.

Certes, des écrits existent déjà sur la problématique. Cependant, aucun consensus n'est présentement ressorti quant aux interventions à utiliser auprès des enfants vivant le décès d'un parent. Nous croyons qu'en appliquant un modèle d'intervention de groupe axé sur l'aide mutuelle, nous pourrions être en mesure d'aborder l'influence de cette intervention et de ressortir ce dont les enfants ont besoin. Bref, permettre d'exposer l'expérience vécue par un enfant vivant la perte de son parent et participant à une intervention de groupe. De plus, nous sommes d'avis que nous pourrions amener de nouvelles connaissances à la profession de travailleur social, car très peu ont travaillé sur le sujet dans ce domaine professionnel. Du moins, nous pourrions possiblement susciter une réflexion sur la nécessité d'élargir les connaissances des travailleurs sociaux sur la problématique du deuil chez l'enfant.

Notre revue de la littérature nous amène à justifier l'utilisation de l'intervention de groupe auprès des enfants endeuillés. De plus, nous savons déjà que des services individuels ou familiaux sont offerts et subventionnés par les milieux institutionnels pour les familles vivant un décès, et ce, tout comme plusieurs autres problématiques.

Pour terminer, notre revue de littérature nous a permis de ressortir la nécessité de cibler spécifiquement un groupe d'âge précis et de nous baser sur l'ensemble des connaissances théoriques lié au concept de la mort d'un parent chez l'enfant, afin de miser sur la pérennité du programme d'intervention de groupe.

1.4. Questions de recherche :

La question principale de notre recherche est : « Quelle est l'expérience vécue par les enfants endeuillés d'un parent qui participent à un programme d'intervention de groupe basé sur un modèle d'aide mutuelle ? ». À partir de cette question, nous avons d'autres interrogations auxquelles nous souhaiterions répondre. Quels sont les besoins exprimés par les enfants endeuillés d'un parent ? Existe-t-il une plus-value en lien avec la réponse aux besoins des enfants endeuillés d'un parent à utiliser un groupe d'intervention? Est-ce que le groupe d'intervention permet aux enfants de normaliser leur vécu et d'avoir un impact sur leur cheminement d'endeuillé ? En somme, nous désirons questionner l'expérience des enfants endeuillés d'un parent.

1.5. Objectifs :

1.5.1. Objectif général :

- Comprendre l'expérience vécue par les enfants endeuillés d'un parent qui participent à une intervention de groupe axée sur le modèle de l'aide mutuelle.

1.5.2. Objectifs spécifiques :

- Comprendre l'expérience vécue par les enfants à partir de l'annonce du décès jusqu'au début du groupe d'intervention.
- Cibler si la participation au groupe d'intervention permet un changement dans le vécu des enfants entourant la mort de leur parent.
- Comprendre l'influence, selon les enfants, de leur participation au groupe d'intervention sur leur cheminement d'endeuillé.

Chapitre 2: Méthodologie

Ce chapitre rend compte des divers éléments se référant à la méthodologie utilisée dans le cadre de notre recherche. Dans cette section, le type de recherche, la population étudiée, le recrutement, la méthode de collecte de données, la méthode d'analyse, les considérations éthiques à respecter et les limites méthodologiques seront exposés.

2.1. Type de recherche :

Le type de recherche guidant l'ensemble des étapes de notre projet de mémoire est participatif. En fait, nous désirions appliquer une recherche participative dite parfois recherche-action auprès d'enfants endeuillés.

Tout d'abord, le terme « recherche-action » nécessite l'implication active des participants et des chercheurs. La collaboration entre ceux-ci doit être présente durant toutes les étapes de la recherche (Davies, 2000). «Elle doit être coopérative, chercher la participation de tous ceux qui sont impliqués dans l'action.» (Dubost & Lévy, 2006, p. 37). La particularité de ce type de recherche permet d'établir des liens entre la théorie et la pratique (Champagne & Labrèche, 1994; Davies, 2000). Il s'agit d'une recherche alliant l'intervention et la recherche et où les acteurs sont des sujets engagés dans le processus de la recherche plutôt que des objets passifs (Champagne & Labrèche, 1994; Dubost & Lévy, 2006). Donc, la recherche-action s'appuie sur le postulat que les savoirs peuvent être produits par le vécu et les connaissances des acteurs (Dubost & Lévy, 2006).

Ce type de recherche implique de considérer les enfants comme des partenaires plutôt que comme des sujets de recherche, et ce, durant l'ensemble du processus (Kirby, 2004). Le processus de recherche participative accorde du pouvoir aux enfants et de la valeur à ce qu'ils disent, et ce, du début à la fin (Thomas & O'Kane, 1998). Cela permet de ressortir ce que les enfants vivent dans leur propre réalité (Hamelin-Brabant, 2006). D'ailleurs, Kefyalew (1996) « strongly believes that research, especially action research, is extremely important to any programme working with children. » (p.204).

Selon Van Wagner (2004), la recherche-action-participative (RAP) se définit par *Power* qui donne le pouvoir aux enfants de décider, *Action* car un problème, des solutions et des actions sont identifiés, puis *Capacity* où les forces et les capacités des enfants sont considérées.

La recherche doit avoir des retombées directement sur les enfants soit en leur apportant de nouveaux acquis ou bien en les aidant dans une étape précise de leur vie (Kirby, 2004). Les enfants qui collaborent à une recherche participative ont une opportunité de développer leur autonomie et de reprendre du pouvoir sur leur situation (Kellett, 2005).

Ainsi, en impliquant des enfants vivant le décès d'un parent dans notre recherche, nous croyons qu'ils bénéficient de l'ensemble de la démarche en partageant leur vécu et en aidant autrui. Plus spécifiquement, dès le début de la recherche, les participants ont visité les locaux de l'organisme Lumi-Vie. Nous présentions l'organisme et nous leur demandions leur avis sur la salle des rencontres qui a été aménagée afin de permettre un lieu propice aux échanges entre les enfants. Chacun des enfants questionnés a nommé que la salle était colorée et donnait le goût d'y revenir. Ils ont aussi donné quelques suggestions soit de déplacer un meuble et de pouvoir afficher des dessins sur les murs. De plus, dès la première rencontre d'intervention de groupe, leur point de vue était important et ils pouvaient choisir les thèmes et les orientations des rencontres s'ils le désiraient. Puis, la parole des participants a été considérée par le biais des entrevues pré-intervention et celles post-intervention. De telles actions permettent d'impliquer les participants du début à la fin de la recherche, de leur faire sentir que leur point de vue est considéré et ainsi de respecter les éléments pertinents à la tenue d'une recherche auprès d'enfants.

2.2. Population à l'étude :

Notre recherche désire comprendre l'expérience vécue par les enfants endeuillés d'un parent qui participent à un groupe d'intervention axé sur l'aide mutuelle. Compte tenu de la compréhension cognitive que détiennent les enfants de la mort, il est essentiel de choisir un groupe d'âge précis. Nous avons choisi de baser notre recherche sur les enfants endeuillés âgés de huit à douze ans. Le choix du groupe d'âge est fait en fonction de l'acquisition du concept d'irréversibilité de la mort qui arrive vers l'âge de 9 ans (Hanus, 2008; Masson, 2010; Pettle & Britten, 1995). En ce sens, nous considérons important que l'ensemble des

participants comprennent que la personne décédée ne reviendra jamais. Ainsi, les enfants ont été sélectionnés uniquement s'ils comprenaient le caractère irréversible de la perte. Cette compréhension était validée auprès du parent survivant qui confirmait la compréhension de son enfant.

2.3. Choix du terrain :

Compte tenu du volet pratique de notre mémoire, nous devons trouver un terrain propice au développement d'un groupe d'intervention pour enfants endeuillés afin de nous permettre de réaliser notre projet.

À la suite de divers contacts, l'organisme Lumi-Vie, situé à Laval s'est présenté à nous. Cet organisme œuvre auprès des adultes endeuillés en offrant des suivis individuels, ainsi que des suivis de groupe. Les visées de notre projet de recherche étant apparentées à leur mission, le Conseil d'Administration de Lumi-Vie a accepté de nous permettre d'offrir le groupe d'intervention en partenariat avec leur organisme.

Un tel partenariat signifie que leurs locaux ont été utilisés afin de réaliser les entrevues pré-intervention et celles post-intervention, ainsi que pour offrir le groupe d'intervention.

Nous avons convenu qu'ils pourront reprendre le programme d'intervention créé afin de le réutiliser dans le futur, et ce, sans que nous y soyons nécessairement affiliés. De plus, nous avons présenté les activités prévues durant notre groupe à la coordonnatrice de l'organisme en vue de les faire valider. D'ailleurs, compte tenu, qu'ils reprendront le programme dans les années suivantes, nous avons convenu que l'organisme publicisera officiellement sa tenue.

Entre le début de la collaboration avec Lumi-vie en janvier 2012 et le début du groupe d'intervention en septembre 2012, la coordonnatrice de l'organisme et la présidente du C.A. ont changé, sans toutefois influencer la tenue de la recherche.

2.4. Recrutement :

En ce qui concerne notre recrutement, compte tenu que Lumi-vie reprendra le programme dans les années à venir, nous avons convenu que l'organisme le publiciserait officiellement. Ainsi, dès le mois d'avril 2012 et jusqu'au début septembre 2012, Lumi-vie a

diffusé l'information concernant la création d'un nouveau programme d'intervention de groupe pour les enfants endeuillés.

En ce qui concerne la recherche, lors des nouvelles inscriptions pour le groupe d'intervention, la coordonnatrice de Lumi-vie leur mentionnait la tenue de la recherche et s'ils lui donnaient l'autorisation, nous les contactions afin de leur expliquer les démarches associées à notre mémoire. L'ensemble des personnes inscrites au groupe a accepté que nous les contactions.

Ce choix de publiciser distinctement la recherche et le groupe s'explique par le fait que les participants pouvaient choisir de s'impliquer uniquement dans le groupe d'intervention, sans participer à la recherche. En procédant de la sorte, nous nous assurons de rejoindre le plus grand nombre d'enfants endeuillés afin de leur offrir un service adapté à leurs besoins. Finalement, chacun des participants au groupe a accepté de s'impliquer dans le processus de recherche.

2.5. Critères d'inclusion et d'exclusion des participants :

Les participants devaient être âgés de huit à douze ans. Ils devaient avoir vécu la mort d'un parent dans les trois mois à deux ans précédents le début de la recherche. La littérature tend à démontrer qu'un minimum de trois mois doit s'être écoulé depuis le décès afin de recevoir des services d'intervention de groupe à la suite d'un décès (Culhane, 2004; Hanus, 2008). Nous nous sommes assurés du désir de l'enfant de participer à la recherche, ainsi qu'au groupe afin de sélectionner des participants désirant collaborer aux diverses étapes de la recherche.

Compte tenu du large éventail de services déjà existant pour les enfants endeuillés par suicide, ainsi qu'aux particularités liées aux endeuillés par suicide, nous excluons les enfants ayant perdu leur parent par suicide. Cependant, si un besoin se présentait, la coordonnatrice de Lumi-vie les référerait à la Ressource Régionale Suicide de Laval qui offre des services spécifiques à une clientèle endeuillée par le suicide d'un proche.

2.6. Échantillonnage :

La littérature démontre qu'un nombre de six à huit enfants est optimal dans le cadre d'un programme d'intervention de groupe pour enfants endeuillés (Bisson, 1996; Springer et

al., 2000). Alors, initialement, il était souhaité de rassembler six à huit enfants de huit à douze ans, ayant vécu le décès d'un parent. Et ce, sans égard, au genre.

L'échantillon obtenu fut de quatre enfants âgés de huit à douze ans. La recherche a tout de même débuté afin d'offrir une intervention aux enfants déjà recrutés dans un délai raisonnable. Plus particulièrement, une fille de huit ans, une fille de neuf ans, une fille de douze ans et un garçon de douze ans. Deux d'entre eux ont perdu leur mère de cinq à dix mois avant le groupe et les deux autres participants ont vécu le décès de leur père de quatre à sept mois avant le début de la recherche. Cet échantillon fût construit d'avril à août 2012.

2.7 Méthodes de collecte de données :

Pour nous permettre de collecter nos données, nous avons choisi d'utiliser une entrevue pré-intervention, ainsi qu'une entrevue post-intervention avec l'enfant et son parent, s'il le désire. Nous avons aussi créé et mis sur pied un programme d'intervention de groupe basé sur le modèle d'aide mutuelle auprès d'enfants endeuillés. Ce groupe s'est inspiré de la recension des écrits réalisée et des formations reçues sur le sujet des enfants endeuillés. En ce sens, il s'agit d'une méthode de collecte de données variée où des entrevues semi-dirigées pré et post-intervention sont mêlées à l'observation de la dynamique groupale, ainsi qu'au point de vue exprimé par les participants lors des séances d'intervention de groupe. Leur point de vue a été recueilli à la fin de chacune des rencontres.

Il est important de préciser que les enfants âgés de plus de sept ans sont en mesure de participer à des entrevues, car ils sont capables de parler de leurs expériences, de leur adaptation et des stressés qu'ils peuvent vivre. Aussi, ils sont capables de dépasser le contexte de l'entrevue afin d'exposer leurs propres perceptions (Payne, 2004).

2.7.1. Entrevues Pré-intervention

L'entrevue pré-intervention permet de collecter des informations concernant le vécu des enfants en lien avec la perte de leur parent. Les questions ont été choisies afin de connaître l'enfant, de cibler ses besoins d'aide et d'identifier ses perceptions et ses compréhensions. De plus, l'entrevue pré-groupe respecte les recommandations de pratiques liées au service social des groupes. Le contact pré-groupe est nécessaire et vise à « préciser le but du groupe, de faire le lien entre leurs besoins individuels et le but du groupe et de présenter sommairement les

procédures et les modalités de fonctionnement du groupe. » (Henry, 1992 dans Turcotte et Lindsay, 2008, p.94). Donc, en plus de nous permettre de collecter des données pertinentes pour notre projet de recherche, cette entrevue sert à bien expliquer à l'enfant le but de la recherche et du groupe, ce que cela implique pour lui. Aussi, il lui a été clairement expliqué son droit de retrait de la recherche, sans qu'il ait à se retirer du groupe. D'ailleurs, cette entrevue comporte des questions dites nominatives afin de rassembler les participants. Tel que recommandé par l'*Association for the Advancement of Social Work with Groups* (2005), il s'avère important de s'assurer de bien choisir les participants au sein des groupes. Une attention particulière a été accordée à la compréhension qu'à l'enfant de la mort de son parent, ainsi qu'à ses réactions et émotions au moment où l'entrevue a été réalisée. Nous n'avons pas identifié aucune inquiétude particulière vis-à-vis aucun des participants, donc ils ont tous poursuivi le processus. Ces entrevues ont été réalisées les 15 et 16 septembre 2012 dans les locaux de Lumi-vie.

2.7.2. Groupe d'intervention axé sur le modèle de l'aide mutuelle

Tel que déjà abordé, notre projet de recherche est basé sur les principes d'une recherche participative. En ce sens, nous avons développé un programme d'intervention en fixant ses objectifs, des thèmes préalables, ainsi que des activités. Néanmoins, nous désirions laisser la place aux participants afin qu'ils puissent, eux aussi, participer à la création du groupe. Tel que Hill (1997) le souligne, idéalement certains thèmes devront être choisis par les membres dans le processus. Nous croyons que leur implication dans la conception des activités peut leur permettre d'augmenter leur sentiment de pouvoir sur leur situation et de croire en leur propre capacité. De plus, afin de respecter les principes de l'aide mutuelle, les interactions libres entre les membres ont été facilitées (Steinberg, 2008). Ainsi, nous avons laissé la place aux participants afin qu'ils orientent leurs interactions comme ils le désirent, sans animer chacune des rencontres du début à la fin. Malgré l'intention que les enfants participent au choix du contenu des séances, il a été nécessaire de planifier chacune des rencontres avant le début des interventions, tout en acceptant qu'elles se retrouvent modifiées (voir planification complète du programme d'intervention en annexe). Cela fut aidant, car les participants ont peu participé à la suggestion de thèmes ou d'activités, malgré qu'ils ont été maintes fois sollicités.

Le programme d'intervention de groupe est basé sur certains acquis théoriques issus de notre recension des écrits. Cette théorisation de la pratique s'avère importante, et ce, étant donné que certains auteurs déplorent que plusieurs interventions de groupe ne s'inspirent d'aucune théorie (Randall & Wodarski, 1989).

Le groupe d'intervention s'est déroulé durant huit semaines sur une base hebdomadaire du 22 septembre au 10 novembre 2012. Notre choix d'offrir huit rencontres s'appuie sur divers programmes d'intervention pour enfants endeuillés, dont celui présenté par Masterman et Reams (1988) et celui de Payne (2004). Les rencontres duraient une heure trente minutes et avaient lieu un matin de fin de semaine. Nous devions nous assurer de choisir un moment facilitant pour les membres afin qu'ils puissent participer à l'ensemble du processus de la recherche (Kirby, 2004). Le choix du moment est fait en fonction de pouvoir faciliter le déplacement des enfants à l'organisme Lumi-Vie, ainsi qu'en fonction de leur niveau de concentration. Ce respect du moment prend en considération les recommandations de tenir compte de la composition du groupe lors du choix du lieu et de l'horaire (Turcotte & Lindsay, 2008).

Dans les huit rencontres de groupe, six rencontres sont uniquement avec l'enfant, une rencontre uniquement avec le parent, ainsi qu'une rencontre avec toutes les familles. L'inclusion des parents fait référence au constat émis par Daigle et al. (2010) disant que « la pratique de ces groupes montre aussi combien il est important de prendre en charge également les parents de ces enfants.» (p.75). D'ailleurs, nous avons été disponible par courriel et par téléphone afin de soutenir les parents si un besoin se présentait, et ce, tout au long du processus de l'intervention de groupe. Cela a été une ressource offerte, mais non utilisée par les participants. Les objectifs de la rencontre parentale découlent aussi de cette prémisse. La formule et les objectifs proposés dans le programme d'intervention (joint en annexe) sont similaires à ceux énumérés par Way, Kraus et the Candle Team (2010).

Afin de répondre aux objectifs d'intervention et en lien avec la recension des écrits réalisée, il a été important d'aborder certains thèmes : les réactions à l'annonce de la mort, les croyances quant à la mort, les interrogations et peurs liées à la mort, les émotions possibles et les moyens à prendre pour leur faire face, l'importance des souvenirs et la présence du soutien social

(Bisson, 1996; Culhane, 2004; Grief Support Programmes; Harmey & Price, 1992; Huss & Ritchie, 1999; Masson, 2010; Payne, 2004; Zambelli & DeRosa, 1992).

Dès la première séance, les intervenantes ont pris soin de s'assurer que les participants au groupe saisissent qu'ils pouvaient, à tout moment, commenter et rajouter ce dont ils ont le goût de discuter. De plus, afin de maximiser leur participation, au début et à la fin de chacune des rencontres, les intervenantes questionnaient les enfants sur ce dont ils ont envie de parler.

Le groupe est bâti et pensé en fonction que chacun des membres puisse être aidé et aider les autres membres. Tout au long de l'animation des rencontres, les animatrices ont été centrées sur les forces individuelles des membres, ainsi que celles communes au groupe. En ce sens, elles ont tenu compte de la dynamique groupale plutôt que de celle individuelle. Ce qui respecte les principes de l'aide mutuelle et du service social des groupes (Association for the Advancement of Social Work with Groups, 2005; Steinberg, 2008). «The workers understands that the group consists of multiple helping relationships, so that members can help one other to achieve individual goals and pursue group goals. This is often referred to as « mutual aid ». » (Association for the Advancement of Social Work with Groups, 2005, p. 4).

Il s'avère important d'utiliser certaines activités créatives en lien avec les thèmes abordés afin d'avoir accès à un facilitateur de parole. En fait, il s'agit de moyens d'entrevue permettant de recueillir les propos des enfants, et ce, tel que rapporté dans la littérature (Mauthner, 1997; Thomas & O'Kane, 2000). L'utilisation d'images, de collages, de la peinture, de dessins et d'histoires a été choisie. Par exemple, au début de chacune des rencontres, les enfants étaient invités à illustrer où ils se situent leur bien-être de la semaine précédente. Pour y parvenir, une boîte d'images variées a été utilisée, l'enfant choisissait celle qui représentait le mieux le déroulement de sa semaine.

Dès la première rencontre, une attention particulière a été mise sur le respect de la confidentialité et sur la mise en place d'un but commun aux membres du groupe, ainsi que sur l'identification de règles communes à chacun des membres. Ces règles ont été choisies par les participants et les animatrices les ont guidés dans la formulation. D'ailleurs, ce fonctionnement vient respecter les standards de pratique du service social des groupes (Association for the Advancement of Social Work with Groups, 2005). Plus spécifiquement, nous avons sollicité

les enfants en vue de fixer les objectifs et le but qu'ils souhaitent atteindre par la participation au groupe. Ainsi, les enfants participaient à l'étape de la planification en modifiant certains des objectifs si nécessaire (Hill, 1997). Tout comme il s'avérait important de partir des préoccupations des sujets plutôt qu'uniquement de celles du chercheur (Thomas & O'Kane, 2000).

À la fin de chacune des rencontres de groupe, nous invitons les enfants à discuter entre eux des apprentissages réalisés au courant de la rencontre. Nous les invitons aussi à attribuer une note sur dix à la rencontre en ciblant ce qu'elle leur a amené et ce qu'ils auraient souhaité d'autre. Cette méthode est inspirée de Thomas et Kane (1998) qui suggèrent d'utiliser des moyens afin de faire évaluer chacune des séances par les participants. Nous notions le tout à chacune des rencontres sur des cartons affichés sur le mur. Les participants pouvaient, tout au long de la collecte de données, apporter les changements qu'ils désiraient aux résultats écrits sur les cartons. Cela leur donnait la chance de modifier les propos qu'ils ont tenus, et ce, tout au long du processus tel que suggéré par Thomas et Kane (1998). Cependant, ils n'ont pas utilisé leur droit de modifier les propos recueillis.

De plus, dès la première rencontre, nous avons présenté aux participants un outil nommé « La boîte à questions ». Cela offrait la possibilité aux membres d'inscrire les questions qui leur venaient en tête, et ce, de façon anonyme. Au niveau de la collecte de données, cet outil visait à d'identifier l'évolution dans le changement de discours des enfants vis-à-vis la mort. Nous désirions évaluer l'évolution dans les questions posées au fils des rencontres. Cet outil n'a pas été utilisé par les participants, donc aucune donnée n'a été collectée de cette façon.

Compte tenu du volet pratique de notre recherche, nous avons colligé les détails concernant l'intervention de groupe dans un dossier. Il y est noté le nombre de participants présents, les thèmes abordés, le matériel nécessaire et les activités réalisées. Ces informations sont pertinentes afin de permettre à l'organisme Lumi-Vie de pouvoir appliquer, dans le futur, le programme d'intervention.

De plus, tel que recommandé par l'*Association for the Advancement of Social Work with Groups*, l'utilisation d'un journal de bord par l'animateur est important (Association for the Advancement of Social Work with Groups, 2005). Le journal de bord a permis de noter les

observations réalisées à chacune des rencontres, les lacunes dans certaines activités, les sujets et thèmes suscitant l'intérêt et ceux plus délicats, ainsi que les questionnements des animateurs. Il s'agit d'un outil permettant d'avoir accès à l'ensemble du processus de groupe, donc il est aussi utile pour l'analyse. Cette idée s'appuie sur le standard de pratique suivant:

« The worker has responsibility for ongoing monitoring and evaluation of the success of the group in accomplishing its objectives through personal observation as well as collecting information in order to assess outcomes and processes. » (Association for the Advancement of Social Work with Groups, 2005, p. 5)

Nous avons opté pour une co-animation afin de pouvoir être alertes aux signes verbaux et non verbaux des participants. Deux animateurs permettent d'être attentifs aux besoins du groupe, mais aussi à ceux individuels des participants (Miller, 2009). La co-animation a été réalisée par nous et une bénévole, une psychoéducatrice ayant plus d'une quinzaine année d'expérience auprès des enfants et leur famille.

Puis, il a été choisi que les animatrices aient un rôle de facilitateur. Donc, ils assuraient la mise en place d'un contexte propice aux échanges portant sur les thèmes choisis par les participants (Greene & Hogan, 2005; Kirby, 2004). De plus, ils encourageaient les enfants dans leurs interactions et s'assuraient que la cohésion entre les membres soit présente (Kirby, 2004). Le rôle du facilitateur consiste à: « the moderator should set him or herself apart from other authority figures and emphasize that his or her role is not to judge or discipline children, but to listen to stories about their experiences and to understand their feelings.» (Greene & Hogan, 2005, p. 242). De plus, selon le modèle de l'aide mutuelle, les interactions entre les membres doivent être libres afin de maximiser la création de l'aide mutuelle (Steinberg, 2008).

2.7.3. Entrevue post-intervention:

Puis, une entrevue post-intervention a été réalisée une semaine après la terminaison du groupe afin de faire ressortir les répercussions qu'ils entrevoient à la suite de leur participation. En ce sens, une importance a été accordée à leur propre vision de leur cheminement à la suite du groupe. Les questions visaient à rendre compte de leur perception quant aux changements qu'ils observent ou qu'ils vivent entre le début et la fin du groupe d'intervention. L'aide que le groupe leur a apportée, ainsi que leur appréciation du groupe ont

été questionnées. Ces entrevues ont été réalisées le 17 et 18 novembre 2012 dans les locaux de Lumi-vie.

2.8. Méthode d'analyse de données:

En ce qui concerne l'analyse de nos données, nous nous intéresserons aux réponses apportées par les participants au sein des entrevues. L'entrevue pré-intervention donne accès à l'expérience vécue par les enfants endeuillés à partir de l'annonce du décès jusqu'à la réalisation de l'entrevue. Aussi, les entrevues post-intervention ont permis aux enfants de nommer leur perception sur les impacts de l'utilisation du groupe. Les données ont été analysées de façon groupale, c'est-à-dire que nous n'étudierons pas les changements entre l'entrevue pré-intervention et celle post-intervention selon chacun des membres, mais plutôt au niveau collectif où le discours des membres seront mis-en-commun. Nous ne désirions pas comprendre l'expérience sur une base individuelle, mais plutôt sur une base collective.

Les deux séquences d'entrevues ont été enregistrées et la transcription de chacune a été faite. Aussi, le point de vue des participants recueilli ouvertement au sein des rencontres de groupe a été recensé sur de grandes affiches et puis retranscrit informatiquement. Et ce, tout comme les notes manuscrites prises lors de l'intervention de groupe. Nous avons fait le choix de ne pas enregistrer le contenu des rencontres de groupe d'intervention, et ce, afin de s'assurer de ne pas nuire à la création d'un climat de confiance et aussi pour permettre aux membres de verbaliser sans contrainte.

Nous désirions, à travers les données recueillies, être en mesure de ressortir des éléments permettant d'identifier certaines répercussions de leur participation au groupe. En fait, nous utilisons directement le point de vue des enfants dans notre analyse. D'ailleurs, tel que le ressort *Association for the Advancement of Social Work with Groups* (2005), les membres ont participé à l'évaluation du processus du groupe.

La méthode d'analyse de données choisie est celle de la théorisation ancrée. Ce choix s'avère pertinent dans le cadre de notre recherche, car nous désirions bâtir nos explications théoriques à partir du discours des participants. En ce sens, nous devons trouver une méthode d'analyse permettant au chercheur de considérer toutes les explications théoriques possibles plutôt qu'une méthode où des thèmes sont préétablis par le chercheur à partir de théories déjà

existantes. La théorie ancrée permet au chercheur de se laisser guider par les résultats issus de sa méthode de collecte de données, ce qui a orienté favorablement notre choix (Charmaz & Bryant, 2010). Il s'agit d'une méthode d'analyse introduit dans les années 1960 et utilisée dans diverses disciplines. Les fondateurs sont Glaser et Strauss(Charmaz & Bryant, 2010). Pour ces derniers, la réalité existe, s'explique et attend d'être découverte. Aussi, la théorisation ancrée est une méthode inductive, car elle consiste à analyser les données spécifiquement afin de faire émerger des résultats généraux (Charmaz & Bryant, 2010). C'est-à-dire qu'en analysant de cette façon, le chercheur fait émergé des thèmes dans chacune des entrevues réalisées, afin de pouvoir, par la suite, produire des résultats comparables entre chacun des participants. Pour nous, il faisait sens de faire émerger les principaux thèmes abordés par chacun des participants à notre recherche afin de les mettre en commun avec ceux ressortis par les autres pour produire des catégories. Ces catégories servent de résultats à notre recherche, car elles donnent accès aux propos des participants, aux liens entre ceux-ci, ainsi qu'à notre interprétation de ceux-ci.

En ce qui a trait aux résultats recueillis par le biais du groupe d'intervention, ils sont analysés selon les notes manuscrites prises au fil des sept rencontres auxquelles les enfants ont participé. Le fait d'être près de d'autres membres ayant un vécu semblable, peut faire en sorte que les participants se sentent plus confortables de discuter de certains sujets (Wilson, 1995). Cela signifie que les données recueillies au sein de l'intervention de groupe peuvent enrichir la recherche, car les participants peuvent se sentir plus à l'aise de verbaliser. Certes, puisque nous n'avons pas accès à des verbatims des séances de groupe, l'analyse peut s'avérer limitée, mais plusieurs éléments peuvent être considérés que ce soit les thèmes abordés, le langage non-verbal, la dynamique de communication entre les participants et/ou l'interaction entre ceux-ci (Wilson, 1995). Ainsi, l'analyse de la dynamique groupale peut être basée sur plusieurs éléments observés par l'animateur/chercheur et être considérée comme étant valide.

2.9. Considérations éthiques :

L'implication d'enfants dans un projet de recherche a plusieurs spécificités au niveau éthique. Une importance doit être accordée afin de ne pas nuire aux participants dont le consentement à la recherche a été principalement donné par leur parent, même si celui de l'enfant est aussi pris en compte. D'ailleurs, la demande d'accréditation éthique est plus

étouffée lorsqu'il s'agit d'une recherche auprès d'enfants et les membres du comité éthique doivent se rencontrer en plénière pour discuter de ce type de recherche. Un exemple précis est que nous avons dû compléter nos schémas d'entrevue et les faire parvenir avec nos documents pour recevoir notre accréditation éthique.

Dans l'article publié par Thomas et Kane (1998), il est dit que : « This paper argues that ethical problems in research involving direct contact with children can be overcome by using a participatory approach. » (p.336). Cela s'explique par la place accordée aux participants au sein de la recherche, car ils ont du contrôle sur le processus et les méthodes choisies. Cela atténue les risques associés à leur participation (Thomas & O'Kane, 1998). Donc, nous croyons que le type de recherche choisi permet d'atténuer les risques pour les participants, car les enfants ont effectué des choix en lien avec le processus de recherche. Ainsi, leurs intérêts premiers passaient avant ceux de la recherche. Le même constat ressort dans l'article publié par Dubost (2006), il mentionne que par l'utilisation de la recherche-action, une considération éthique est soulevée par le fait que les participants doivent donner leur avis, donc qu'«on ne peut pas faire n'importe quoi avec et sur les gens pour acquérir des connaissances.» (p.409).

Il est certain que le langage du chercheur a dû être adapté au vocabulaire des enfants. Ceux-ci devaient être en mesure de comprendre ce que demande leur implication et nous devons nous assurer qu'ils comprennent l'ensemble du processus auquel ils participent. D'ailleurs, nous nous sommes basés sur le fait que, plus ils comprennent plus ils sont encouragés à participer ouvertement (Thomas & O'Kane, 1999). « Care needs to be taken to present the research topic and the researcher clearly to children. » (Mauthner, 1997).

Notre recherche, par ses contacts avec des enfants, pouvait induire un rapport hiérarchique dû aux différences d'âge (Mauthner, 1997; Payne, 2004; Thomas & O'Kane, 1998; Van Wagner et al., 2004). En portant une attention particulière sur la place qui leur revient et en demandant qu'ils participent à l'ensemble des décisions du groupe, nous croyons qu'il a été possible de surmonter ce dilemme. Il était important de leur permettre de participer comme ils le souhaitent (Thomas & O'Kane, 1998). Par exemple, nous pouvions les aider à diriger les discussions vécues au sein du groupe afin d'augmenter leur participation (Thomas & O'Kane, 2000). Les enfants devaient sentir que leurs opinions comptent et que nous allions les

respecter (Kirby, 2004). Donc, nous voulions qu'ils sentent qu'ils sont « des acteurs à part entière et non pas seulement comme des êtres à devenir. » (Hamelin-Brabant, 2006, p. 79). Nous sommes d'avis que nos méthodes de collecte de données respectaient ce que Thomas et Kane (1998) rapportent :

« Morrow and Richards suggest that using methods which are non-invasive, non-confrontational and participatory, and which encourage children to interpret their own data, might be one step forward in diminishing the ethical problems of imbalanced power relationships between researcher and researched at the point of data collection and interpretation (1996, p.100). » (p.345)

En tant qu'étudiante-chercheuse, nous nous engageons à respecter la confidentialité des propos recueillis au sein des entrevues individuelles (ou familiales) et au sein du groupe. Cependant, tel que Hill (1997) le ressort, malgré les explications données aux participants concernant la confidentialité, il se pourrait qu'un ou des enfants choisissent de verbaliser ce qui s'est dit à l'intérieur du groupe à l'extérieur de celui-ci. Tout comme Miller (2009) le rapporte « Confidentiality cannot be guaranteed given that other members are present. » (p.22). Nous ne pouvons pas garantir que la confidentialité ait été respectée par l'ensemble des membres, mais une grande place a été accordée à leur expliquer son importance et les impacts de la briser, et ce, dès la première rencontre. Nous expliquions clairement aux enfants, avec un vocabulaire adapté à leur compréhension, l'importance de ne pas rapporter ce que les autres participants ont raconté à l'extérieur des rencontres d'intervention de groupe.

Aussi, puisqu'il s'agit d'enfants, il était possible que certains parents désirent savoir le contenu des rencontres, ainsi qu'en savoir davantage sur les propos tenus par leur enfant. Dans de pareils cas, l'implication de l'enfant dans la divulgation d'informations à son parent s'avérait cruciale et était prévue afin de respecter tous et chacun.

Puis, lors des entrevues pré-intervention et post-intervention, nous avons pris soin de transcrire les verbatims d'entrevue dans un court laps de temps. Nous conserverons les enregistrements audio jusqu'après l'évaluation de notre mémoire. Nous détruirons les enregistrements audio par la suite. De plus, les transcriptions d'entrevue seront conservées dans notre ordinateur personnel verrouillé par un code d'accès. Une attention particulière sera prise afin d'enlever toutes les informations personnelles du participant pouvant permettre de l'identifier. Puis, les

données seront conservées pour une période sept ans suivant la fin du processus de recherche prévue en juin 2013.

Nous croyons aussi que les recherches auprès d'endeuillés comportent toutes certaines précautions à prendre, et ce, autant auprès des adultes qu'auprès des enfants. Selon Collogan et ses collègues (2004), « les personnes endeuillées ne correspondraient pas à une population vulnérable, mais plutôt à un groupe requérant une considération particulière. » (Parser & Séguin, 2009). Nous devons donc tenir compte que le sujet du deuil est délicat. En ce sens, il se pouvait que les participants se remémorent des souvenirs émouvants. Nous croyons que le fait d'être formée spécifiquement pour intervenir auprès d'enfants endeuillés est une richesse, car nous connaissons bien la problématique en question. Cela rejoint l'idée avancée par Payne (2004) que les personnes réalisant des entrevues auprès d'enfants endeuillés doivent être outillées sur la réalité qu'ils vivent. De plus, nous avons remis une liste de ressources au parent (ou tuteur) dès la réalisation de l'entrevue pré-intervention. La collaboration du parent ou du tuteur était importante afin qu'il observe les changements inquiétants chez son enfant à l'extérieur des rencontres et qu'il puisse contacter l'organisme qu'il souhaite afin d'aider son enfant. Nous avons prévu avertir le parent si nous observions des signes indiquant des difficultés afin de lui recommander d'aller chercher une aide plus individuelle ou familiale. Toutefois, les études auprès d'endeuillés rapportent aussi des bienfaits liés à leur participation à une recherche qui peuvent être de leur permettant de cheminer dans leur expérience de deuil, de faciliter leur demande d'aide éventuelle et de favoriser leur sentiment de pouvoir aider d'autres personnes (Parser & Séguin, 2009). Payne (2004) ressort que « talking about death seems to have been considerably less stressfull than not talking about it » en abordant la réalisation de recherches auprès d'endeuillés (p.43).

2.10. Limites méthodologiques :

À notre avis, notre projet de recherche comporte certaines limites quant à sa méthodologie.

D'une part, étant donné qu'il s'agit d'entrevues auprès d'enfants, nous étions conscients que nous aurions pu avoir à briser la confidentialité, et ce, afin d'assurer le bien-être de chacun. Dès le début de nos entrevues, nous indiquions à chacun des participants qu'advenant que ses

propos nous inquiètent, nous l'aviserions et nous l'accompagnerons afin d'en informer son parent. Une attention particulière au sein du groupe d'intervention a aussi été portée afin d'observer les comportements, ainsi que les attitudes des participants. Nous étions aussi vigilants quant aux propos tenus par l'enfant. Les participants savaient que nous pourrions avertir leur parent si nous avions des inquiétudes. Cela limite donc la recherche dans le sens que certains enfants ont pu s'abstenir de partager des informations avec nous par crainte que nous en informions son parent. Tout de même, nous n'avons pas eu à dévoiler des informations au parent durant l'ensemble du processus de la recherche.

Aussi, nous sommes conscients que la méthodologie choisie nous amenait à être à la fois l'animateur/intervenant et le chercheur. Ce rôle pouvant amener des contraintes quant à notre collecte de données. En fait, les participants pouvaient être influencés par la nature de nos deux rôles lors de l'émission de leurs réponses. Cette réalité fait en sorte que les réponses des participants soient biaisées en vue de nous plaire. Toutefois, concrètement, nous avons pu observer que le fait d'avoir fait visiter les locaux à trois des participants lors d'un rendez-vous précédant celui de l'entrevue pré-intervention a permis de diminuer leur gêne. Le participant n'ayant pas été en mesure de le faire avant l'entrevue démontrait davantage de difficultés à répondre aux questions. Il est alors possible que le lien créé par le biais des interventions puisse aider les participants lors de la réalisation des entrevues. L'une des explications possibles peut être que le sujet délicat et tabou qu'est la mort a déjà été abordé par nous dans un contexte d'intervention. Ce double rôle de chercheur et animateur peut être un facteur d'influence dans les réponses données par les participants, car nous pouvons influencer leurs interprétations par nos interventions. La littérature reflète ce même constat indiquant que l'intervenant par ses interactions influence aussi l'interprétation que se fait la personne (Benzie, 2011; Guba, 2010; Le Breton, 2004). Aussi, nous croyons que par l'ensemble du processus de recherche participative que nous utilisons, les enfants ont eu l'opportunité de s'exprimer librement et ouvertement. D'ailleurs, cette ouverture à leurs propos a pu aider à ce qu'ils s'expriment librement lors des entrevues, malgré le désir de nous plaire. De plus, tel que déjà expliqué, les animateurs/intervenants utilisaient un rôle de facilitateur. L'adoption d'un tel rôle permet de minimiser les rapports hiérarchiques entre les animateurs et les participants. Aussi,

l'utilisation de la co-animation aide à observer l'autre animateur dans ses interventions auprès des participants afin de s'assurer de respecter les principes préconisés.

Il est important d'émettre des différences entre des entrevues de recherche et des interventions individuelles. Nous portons une attention afin de rester centré sur le schéma d'entrevue afin d'avoir des résultats pouvant être comparés et analysés et non influencés par l'intervention ponctuelle pouvant avoir été faite si un participant en avait besoin. Il nous fallait être alertes aux signes et aux propos inquiétants que l'enfant pouvait rapporter afin de l'orienter vers un support extérieur plutôt que de réaliser nous-mêmes l'intervention. Si cela s'était produit, nous avions prévu miser sur une intervention minimale afin d'appliquer un filet de sécurité, mais sans plus. En étant sensibilisé à un tel aspect, cela permettait d'y être vigilant.

De plus, puisque certaines données sont collectées en grand groupe, nous devons être à l'affût des réponses pouvant être dites pour plaire ou celles influencées par les autres participants. Dans un contexte de groupe, certains participants peuvent être tentés de mettre de côté leur point de vue pour correspondre à ceux des autres. Il faut en tenir compte lors de l'analyse des résultats.

De plus, étant donné que nous analysons notre propre projet d'intervention, nous accorderons une attention particulière lors de l'analyse des entrevues. Pour contrer cette limite, nous croyons que déjà en l'identifiant et en étant conscient de cette éventualité, nous pourrions être davantage attentifs aux moyens à prendre pour l'éviter.

Il est aussi intéressant de préciser que les changements nommés par les enfants entre l'entrevue pré-intervention et celle post-intervention peuvent être associés à leur participation au groupe, mais aussi à d'autres facteurs externes au groupe. Nous devons tenir compte de cet élément lors de notre analyse de données, car aucune information précise ne nous permettra d'identifier ce qui a réellement influencé un changement de discours chez les participants.

Aussi, puisque nous avons recruté seulement quatre participants, nous ne sommes pas convaincus d'être en mesure d'obtenir des résultats significatifs. La généralisation se voit ainsi limitée. Néanmoins, l'attrition au groupe d'intervention a été satisfaisante, car tous les

participants ont complété l'ensemble du processus de l'entrevue pré-intervention, à celle post-intervention.

Chapitre 3: Résultats

Dans cette section, nous rendrons compte des résultats obtenus via nos trois méthodes de collecte de données soient l'entrevue pré-intervention, le groupe d'intervention et l'entrevue post-intervention. Ils seront présentés afin de comprendre l'expérience vécue par les enfants endeuillés d'un parent lors de leur participation à une intervention de groupe axée sur le modèle de l'aide mutuelle, donc pour permettre de répondre aux questionnements initiaux ayant servi d'assise à cette recherche. Ce chapitre a aussi pour but de discuter des résultats obtenus tout en se référant aux objectifs poursuivis par ce mémoire. L'objectif principal étant de comprendre l'expérience vécue par les enfants endeuillés d'un parent lors de leur participation à une intervention de groupe axée sur le modèle de l'aide mutuelle. Puis, les objectifs spécifiques sont de connaître l'expérience vécue par les enfants à partir de l'annonce du décès jusqu'au début du groupe d'intervention, de cibler si la participation au groupe d'intervention permet un changement dans le vécu des enfants entourant la mort de leur parent et de comprendre l'influence, selon les enfants, de leur participation au groupe d'intervention sur leur cheminement d'endeuillés.

En ce qui concerne l'entrevue pré-intervention, les résultats traduisent l'expérience vécue par les enfants endeuillés à partir de l'annonce du décès jusqu'au début de l'intervention de groupe. Les résultats seront présentés ainsi a) Leur famille b) Les détails entourant la mort de leur parent c) Les émotions ressenties d) Le soutien e) Les moments difficiles et puis f) Les conséquences liées au décès de leur parent.

Au niveau du groupe d'intervention, les résultats obtenus permettent d'aborder l'expérience vécue par les participants au fil des sept rencontres d'intervention de groupe. A priori, puisque le groupe est basé sur un modèle d'aide mutuelle, il s'avère pertinent d'identifier les éléments associés à l'aide mutuelle dans le cadre du groupe d'intervention à partir des observations recueillies. Puis, le bilan des évaluations formatives et formelles sera exposé puisqu'il donne accès aux points de vue des participants entourant leur expérience groupale.

Puis, en ce qui concerne l'entrevue post-intervention, les résultats visent à cibler si la participation au groupe d'intervention permet un changement dans le processus vécu par les enfants vis-à-vis la mort de leur parent, ainsi qu'à comprendre l'influence, selon les enfants, de

leur participation au groupe d'intervention sur leur cheminement d'endeuillé. Les résultats viennent compléter ceux recueillis par le biais du groupe d'intervention. Les résultats sont divisés selon a) Le soutien b) Les émotions ressenties c) Le malaise d) Les influences du groupe d'intervention selon les participants e) La satisfaction vis-à-vis le groupe.

Lors de la présentation des résultats, nous avons fait le choix d'identifier les participants par un nom fictif dépourvu de genre (Sam, Claude, Charlie, Sasha) afin que les propos tenus par chacun puissent être regroupés. Certes, il aurait été préférable et intéressant d'identifier les participants par des caractéristiques (âge, sexe, etc.). Cependant, dû au nombre restreint de participants et aussi parce que certains d'entre eux ont nommé des éléments qu'ils n'avaient pas partagés auparavant, nous avons choisi de ne pas utiliser de données nominatives les concernant afin de s'assurer de préserver l'anonymat de leurs propos. En début de recherche, nous nous sommes engagés en ce sens et nous considérons primordial de préserver notre engagement.

3.1. Entrevue Pré-Intervention

En ce qui a trait à l'entrevue pré-intervention, les résultats sont exposés de façon à connaître l'expérience vécue par les enfants à partir de l'annonce du décès, et ce, jusqu'au début du groupe d'intervention. Les entrevues pré-intervention réalisées auprès des quatre participants ont permis de faire émerger six catégories distinctes servant à rassembler les données recueillies. Ces catégories serviront à présenter les résultats obtenus. Ceux-ci témoignent de a) Leur famille b) Les détails entourant la mort de leur parent c) Les émotions ressenties d) Ce qui aide e) Les moments difficiles et puis f) Les conséquences liées au décès de leur parent.

Mais avant, nous considérons important de faire ressortir d'autres éléments obtenus par la réalisation des entrevues pré-intervention qui ne seront pas utilisés comme objet d'analyse, car ils ne permettent pas de répondre aux objectifs de la recherche.

3.1.1. Durée

La durée de ces entrevues varie entre (25:25) et (42:36). Cet écart peut s'expliquer par l'utilisation d'un des médiums qu'est le dessin. Nos observations ont permis de constater que les participants n'avaient pas le même intérêt vis-à-vis le dessin, donc qu'ils n'accordaient pas

la même importance à l'inclusion de détails lors de la réalisation du dessin de leur famille. Un exemple concret permettant d'illustrer nos propos est que l'un des participants a dessiné uniquement le corps des membres de sa famille, versus un autre qui a choisi des vêtements de différentes couleurs pour chacun des membres de sa famille.

3.1.2. Informations sur les participants

Les entrevues ont permis de ressortir des éléments permettant de connaître davantage les participants.

Les participants à cette recherche sont âgés de huit à douze ans et sont inscrits de la troisième année du primaire jusqu'au premier secondaire dans quatre écoles publiques différentes de la région de Laval. Les écoles ne seront pas identifiées afin de protéger l'anonymat des participants.

3.1.3. Informations non prises en compte

Certaines données ont été recueillies dans le but précis de créer un lien avec les participants, donc elles ne seront pas retenues pour des fins d'analyse. En fait, puisqu'il s'agit d'entrevues auprès de participants enfants, il était important, selon nous, d'inclure des questions entourant leurs passe-temps et leurs intérêts dès le début de l'entrevue afin de créer un minimum de liens pour permettre d'aborder le sujet plus délicat qu'est la mort de leur parent.

Un fait intéressant est que tous les participants pratiquent une activité sportive qu'ils ont continué à investir à la suite du décès de leur parent.

3.1.a) La famille

Les participants devaient dessiner leur famille, sans autre consigne. Cet exercice a permis de ressortir que chacun des participants a inclus son parent décédé sans questionner s'il devait le faire. Cette observation témoigne de la présence continue du parent décédé pour les participants, malgré qu'il soit absent. Cela rejoint le fait qu'il est important de se rappeler du défunt, de ne pas l'oublier (Masson, 2010).

3.1. b) Les détails entourant la mort de leur parent

Il ressort que chacun des participants est en mesure de situer le moment décès de son parent à l'aide de divers éléments. La date exacte du décès est nommée spontanément par deux

des participants lorsqu'ils sont questionnés sur le moment du décès, tandis qu'un autre nomme le mois du décès et l'autre participant ne s'en souvient pas.

En ce qui concerne le lieu où ils étaient lorsqu'ils ont appris la nouvelle, ils verbalisent le lieu où ils étaient, ainsi que l'occupation qu'ils faisaient soit qu'ils étaient chez eux en train de jouer (trois participants) ou soit qu'il était à l'extérieur en train d'accomplir son activité sportive hebdomadaire.

Les participants se souviennent avec qui ils étaient lorsqu'ils ont appris la mort de leur parent soit avec l'autre parent, avec le conjoint de celui-ci, avec leur fratrie, avec des amis et/ou avec des membres de la famille élargie.

Globalement, chacun des participants se souvient de plusieurs détails entourant l'annonce de la mort de son parent. Certains extraits illustrent les souvenirs précis rattachés à l'annonce:

- «c'est arrivé en mai, dans ma cour [...], je jouais avec ma voisine, en avant.» (Sam)
- «j'étais au karaté, je suis allé à la maison, puis après on était allés à l'hôpital et c'est là que je l'ai su.» (Claude)
- «je l'ai su chez moi, avec ma mamie, mes amis [...] j'ai pleuré.» (Charlie)
- «vendredi le XX avril [...] chez moi, ben chez ma mère.» (Sasha)

Ce résultat rejoint les affirmations de Josée Masson (2010). En effet, elle mentionne que « même si parfois les souvenirs sont flous ou incomplets, souvent, il est impressionnant de voir à quel point l'enfant se rappelle le moment de l'annonce "comme si c'était hier"» (p.57).

Au niveau des causes de décès, les résultats varient selon les participants. Chacun nomme un problème physique pour expliquer la mort vécue. Les résultats traduisent que les participants ayant vécu une mort soudaine et inattendue (trois des participants) sont en mesure d'expliquer que le «cœur» de leur parent avait un problème, sans toutefois expliquer en détail le problème vécu.

- « Son cœur a comme arrêté. Tout était relié à son cœur» (Sam)
- « Ils s'en allaient l'opérer, vers le cœur j'pense et ils ont accroché une veine.» (Sasha)
- « Ben que s't'une maladie du cœur.» (Claude)

Pour le participant dont le parent est décédé d'un cancer, il est en mesure d'expliquer l'endroit où était localisée la maladie : «cancer du foie et du pancréas.». Un lien intéressant peut être fait entre la cause de la mort et les explications de celle-ci. Dans le cas précis de ces entrevues,

il semble que les enfants vivant un deuil par mort subite explicitent moins la cause de la mort que l'enfant vivant un deuil par maladie. Ce résultat rappelle le concept du pré-deuil mentionné dans la littérature (Hanus, 2008). Durant cette étape, l'enfant peut approfondir les concepts liés à la mort prévisible de son parent et comprendre davantage la cause exacte du décès, tout comme son entourage (Romano, 2011).

En somme, les témoignages des participants interrogés témoignent qu'ils conservent des souvenirs précis du moment où ils ont appris le décès de leur parent. Donc, une attention minutieuse doit être portée sur la façon d'annoncer la mort à un enfant, car ils se souviennent précisément de ce moment. Ce constat rappelle la perception de Josée Masson (2010) qui accorde une importance au déroulement de l'annonce du décès aux enfants. Étant donné le nombre limité de participants vivant la perte de leur parent par maladie, soit un seul participant, les résultats ne peuvent pas être généralisés et ne permettent pas d'apporter une discussion pertinente en ce qui a trait aux distinctions ou similitudes dans le vécu des endeuillés selon le type de mort vécu (par maladie ou par mort subite).

3.1.c) Les émotions ressenties

Les émotions abordées durant l'entrevue pré-intervention font référence à celles ressenties à l'annonce du décès et à celles vécues par l'entourage au même moment. Il est aussi question de celles vécues au moment de l'entrevue en lien avec le décès de la personne chère.

Au moment de l'annonce du décès, les participants expriment avoir ressenti diverses émotions. Les deux principales émotions exprimées sont d'une part la tristesse véhiculée par des pleurs pour deux des participants et pour les deux autres, la surprise est nommée. Pour ces deux participants, la surprise fait référence à la peur, ainsi qu'à la frustration associées à la perte.

« Ben, j'ai crié, j'ai pleuré. » (Sasha)

« J'ai réagi très surprise et choquée. » (Sam)

« Je "choquais". [...] J'avais peur. » (Claude)

En ce qui concerne les émotions de l'entourage, la tristesse est verbalisée par deux des participants, l'anxiété est aussi identifiée par l'un des participants tout comme la surprise. Il résulte que lorsqu'ils parlent de la réaction de leur entourage, trois des participants comparent leurs propres émotions à celles de leur entourage :

« Ils étaient tristes eux aussi.» (Charlie)

« Ben la même chose...ben, ils ne criaient pas, ils pleuraient » (Sasha)

Ces propos témoignent de leur capacité à reconnaître que d'autres personnes près d'eux ressentent les mêmes émotions, donc ils viennent confirmer, d'une certaine façon, leur normalité.

L'utilisation du cœur des émotions (facilitateur de parole) a permis de les aider à illustrer leur vécu émotif respectif des derniers mois. Chacun des participants a identifié deux (deux participants), quatre ou cinq émotions ressenties.

« De la tristesse et de la frustration. Y'a ça et y'a un autre gros bout qui est enragé.» (Sam)

« triste», «anxieuse», «colère», «surprise», «confuse» (Sasha)

« Je suis triste. [...] Et fâché aussi.» (Charlie)

« Triste et surpris» (Claude)

Ces extraits rendent compte des émotions ressenties par les participants au moment des entrevues. L'ensemble des participants ont souligné vivre de la tristesse ou la peine.

Selon les propos tenus par les participants, la tristesse est constamment ressentie lorsqu'ils pensent au parent décédé. L'un nomme plus précisément qu'il en ressent aussi quand il parle de son parent.

La colère, aussi identifiée par être «fâché» ou «frustré», est ciblée par trois des participants. Les propos d'un participant démontrent l'ampleur de sa colère:

« Ouais, enragé, c'est comme frustré. Mais je mets beaucoup de sortes de fâché pour qu'il y en ait beaucoup.» (Sam)

Selon les propos tenus par les participants, cette émotion est parfois associée à l'incompréhension de la perte subie. Pour Sam et Sasha qui ont nommé la colère, ils sont capables d'identifier vers qui leur colère est dirigée. Pour l'un, cette colère est envers le personnel médical qui n'a pas été en mesure de sauver la vie de son parent : «envers les docteurs.», et pour l'autre, c'est envers le parent décédé, qui n'a pas assez pris soin de sa santé. Pour un autre, il répond qu'il est fâché «qui soit mort!» (Charlie).

La surprise est identifiée par deux des participants (Claude et Sasha). L'un l'associe au fait que son parent était jeune pour mourir, tandis que l'autre nomme qu'il ne s'attendait pas à ce que cela arrive.

Puis, la confusion et l'anxiété ont été identifiées par Sasha. Ces deux émotions peuvent être associées au décès subit, plus spécifiquement aux questionnements qu'il ressent en lien avec celui-ci.

«Des fois, je me demande pourquoi c'est arrivé, mais je ne le sais pas. Pourquoi cette journée-là, je ne sais pas quoi penser.»

Cette citation est un exemple des interrogations sans réponses que peuvent se poser des enfants endeuillés.

La dernière émotion identifiée par Sam est l'épuisement. Le choix de cette émotion est lié au fait qu'il se sent pris entre les familles de ses deux parents qui sont en conflit.

De telles données rejoignent ce que plusieurs auteurs rapportent soit que le choc, la colère et la peur sont les émotions les plus souvent vécues à l'annonce d'un décès (Brewer & Sparkes, 2011; Miller, 2009; Pettle & Britten, 1995). D'ailleurs, les résultats témoignent de la normalité des réactions des participants, car ils arrivent à reconnaître que leurs émotions étaient similaires à celles de leur entourage. Tout comme la tristesse, la colère et la confusion qui sont identifiées comme les émotions persistantes au fil des semaines suivant le décès, elles correspondent à ce que certains écrits de la littérature témoignent (Masson, 2010). En effet, ce sont aussi différentes émotions qui sont normales dans le processus de deuil.

De plus, Sasha a identifié qu'il avait tendance à plus être anxieux qu'auparavant. Ce constat représente ce que Harmey et Price (1992) expriment. Ceux-ci expliquent que l'anxiété peut se voir accentuée à la suite d'un deuil durant l'enfance.

Bref, les propos des participants ont permis d'identifier que chacun peut vivre diverses émotions en lien avec le deuil. Il est possible d'établir que la peine et la surprise sont les émotions vécues lors de l'annonce du décès autant par les participants que par leur entourage. Nos résultats suggèrent que la surprise est nommée par des enfants ayant perdu leur parent par mort subite et qu'elle est associée, selon eux, au caractère inattendu du décès. Il est évident

que la surprise est moins présente dans les cas où il existe l'étape du pré-deuil dans laquelle la préparation à la mort est, généralement, amorcée. En somme, l'enfant vivant le décès non prévisible de son parent peut en venir à vivre plusieurs incompréhensions, car il n'a pas été en mesure de poser les questions qu'il voudrait avant l'annonce fatale et ainsi mieux en comprendre les raisons. Ce constat au sujet des incompréhensions vécues par les participants est aussi identifié par Brewer et Sparkes (2011) , ainsi que Josée Masson (2010).

De plus, l'analyse des résultats liés aux émotions démontre que les enfants en vivent des similaires à celles de leurs proches. Nous pouvons supposer que cela les aide à normaliser ce qu'ils vivent, donc qu'ils peuvent en venir à se sentir moins isolés. Cela est corroboré par Romano (2011) qui conclut que l'enfant doit sentir qu'il n'est pas seul à vivre ce qu'il ressent. De plus, leur capacité à nommer les réactions vécues par leur entourage peut permettre de croire que les enfants s'y intéressent. En effet, réagir à la perte de son parent n'est pas une réaction apprise, donc une hypothèse émergente concerne leur besoin d'avoir des repères sociaux. Cela pourrait s'expliquer par la théorie indiquant que le deuil varie selon les cultures (Séguin & Fréchette, 1995). C'est-à-dire que les endeuillés réagiront selon les valeurs véhiculées par leur groupe social (Séguin & Fréchette, 1995; Vachon, 2011). Séguin et Fréchette (1995) ont recensé des travaux de recherche qui «soulignent la manière dont les règles familiales et sociales façonnent l'expérience de la perte et influencent le processus de deuil.» (p.26). Tout comme la réaction de leurs proches influencent la leur (Bacqué & Hanus, 2009; Fauré, 2004; Jacquet-Smailovic, 2003; Masson, 2010; Rosen, 1991). Ce qui amène à croire que l'observation des enfants de la réaction de leurs proches leur permet de réagir conformément à ce qu'ils doivent ou peuvent faire. Il faut se rappeler que l'enfant réagira comme les gens de sa culture, donc de son entourage (Brewer & Sparkes, 2011; Nickman et al., 1998; Payne, 2004).

Du côté du cheminement émotif reconnu par les participants à partir de l'annonce du décès et jusqu'au début de l'intervention de groupe (soit de quatre à dix mois après la mort du parent), plusieurs émotions ressortent, mais quelques-unes ne peuvent pas être prises en considération, car elles sont nommées par uniquement l'un ou l'autre des participants. La tristesse est l'émotion reconnue par tous et elle est associée à la peine de ne plus avoir le parent avec soi. La colère est aussi nommée par trois des participants. Cependant, elle n'est pas explicable de la

même façon par chacun. La colère est dirigée envers une personne ou une situation précise spécifique au vécu de chacun comme envers le médecin dans le cadre d'une erreur médicale possible ou bien envers le parent qui n'a pas pris soin de sa santé. Cette distinction ramène le fait que malgré que chaque deuil soit différent, des éléments du vécu émotif peuvent être semblables. D'ailleurs, Bisson (1996) normalise le fait que chaque enfant a sa propre façon d'exprimer ses émotions dans la situation de deuil qu'il vit.

3.1.d) Le soutien

Ce thème englobe les moyens et le soutien que les participants considèrent comme aidant dans leur expérience d'enfants endeuillés, ainsi que ce qu'ils trouvent moins aidant. De plus, il est aussi question de l'aide qu'ils voudraient recevoir grâce à leur participation au groupe d'intervention.

D'une part, l'un des principaux moyens identifiés par les participants est de parler de la mort de leur parent. Sasha exprime qu'il en «parle avec des personnes comme des amis.», puis Claude dit «En parler à quelqu'un.». Des participants identifient que cela permet de trouver des solutions avec les personnes à qui ils se confient.

D'un autre côté, il arrive qu'ils en parlent et que les personnes soient sans mot devant leur confiance et qu'elles en viennent à suggérer des moyens non aidants. Des phrases comme «c'est une joke», «ne pleure pas», «ça va aller» sont rapportées comme étant dérangeantes plutôt qu'aidantes. Cela renvoie à l'idée que pour les participants d'en parler n'est pas toujours aidant, car les autres personnes ne savent pas quoi leur répondre.

« Je ne sais pas comment le dire, mais quelque chose qui n'a pas rapport comme pour me changer les idées, mais ça ne marche pas.» (Sam)

Cette citation reflète que certaines personnes ne sont pas toujours aidantes dans le soutien qu'elles apportent aux enfants endeuillés. Aussi, la citation suivante est la réponse donnée par un participant au questionnaire concernant son senti lorsqu'il parle de la mort de son parent et elle permet de bien illustrer cette idée:

«ben..triste et aussi, je ne sais pas, parce qu'eux aussi, ils me regardent, ils ne savent pas quoi dire.» (Sasha)

Aussi, un participant verbalise que de parler de son parent l'amène à y penser davantage et que cela augmente la peine qu'il ressent :

« Pas trop, parce que le plus j'en parle de lui, le plus je suis triste et le plus que j'ai du fun, le moins je pense de lui et que je suis triste.». (Sam)

Plutôt que d'en parler avec une personne, Claude nomme que de seulement être avec sa sœur qui a vécu, elle aussi, la mort l'aide à se sentir moins seul et mieux.

L'idée de parler de la mort de son parent pour aller mieux ramène aux propos de plusieurs auteurs. Ces derniers identifient l'importance de la présence du réseau social à la suite du deuil (Brewer & Sparkes, 2011; de Montigny, 2011; Silverman et al., 1992; Tonkins & Lambert, 1996; Torbic, 2011). Toutefois, les participants expriment aussi que lorsque l'autre personne ne les écoute pas ou essaie de changer de sujet, ils ne se sentent pas mieux. Il ne faut pas oublier l'idée que dans la société actuelle la mort est encore taboue (Masson, 2011). Un tel constat peut permettre d'expliquer pourquoi les personnes endeuillées ne se sentent pas toujours bien écoutées ni aidées lorsqu'elles parlent de leur deuil. De plus, il faut tenir compte que les personnes auxquelles ils parlent peuvent être elles-mêmes endeuillées, et donc, moins disponibles à être présentes pour soutenir l'enfant (Kergorlay-Soubrier, 2010; Masterman & Reams, 1988).

Un autre résultat fait référence au fait que Claude se sent plus à l'aise de savoir que sa sœur a vécu la même situation que lui, car il sent qu'ils se comprennent davantage, ce qui diminue son isolement. Cela témoigne du fait que l'enfant endeuillé est souvent seul dans son entourage scolaire à avoir perdu un parent et il peut se sentir différent des autres (Kergorlay-Soubrier, 2010; Masson, 2010; Torbic, 2011). De plus, dans le cas précis obtenu par le biais des résultats, lorsqu'il se comparant à sa sœur il se sent mieux, cela renvoie à l'idée que l'enfant doit saisir que son entourage souffre aussi afin de normaliser ses sentiments, et ce, tel que rapporté par Fillion et al. (2003). D'ailleurs, aux questions liées aux attentes concernent le groupe d'intervention, certains participants ont exprimé vouloir être écoutés et pouvoir partager avec d'autres enfants ayant vécu la même chose qu'eux. De tels propos reflètent qu'ils peuvent se sentir isolés et différents des autres compte tenu de la perte qu'ils ont vécu.

Des moyens sont utilisés et nommés par deux participants afin de leur permettre de se sentir en lien avec le défunt. L'un des participants (Sasha) a choisi de conserver un objet appartenant à son parent soit une «doudou» avec laquelle il dort maintenant. Pour un autre (Charlie), il

associe des symboles observés à la présence de son parent: «L'heure c'est quand mettons qu'il est 3h33, c'est papa qui nous dit bonjour. Ah oui, y'a aussi les roches en coeur.». De plus, pour tous les participants, se rappeler des souvenirs du parent décédé est aussi identifié comme les aidant à se sentir mieux. Voici des exemples tirés des propos tenus par les participants entourant l'utilisation des souvenirs.

« Ben des fois, exemple, quand on mange un repas que ma mère faisait souvent, ben je vais dire «Ah, ça, ma mère en faisait souvent.» (Sasha)

« Se raconter nos souvenirs.» (Claude)

Cependant, pour deux des participants, regarder des photos ou des vidéos du défunt augmente leur sentiment de tristesse. D'ailleurs, en réponse aux moyens essayés non aidants, Charlie répond « regarder des vidéos et des photos.».

La littérature mentionne l'importance que l'attachement avec le défunt se poursuivre de façon symbolique afin d'aider l'enfant dans son cheminement d'endeuillé (Culhane, 2004; Lohnes & Kalter, 1994; Silverman et al., 1992). Les résultats suggèrent que deux des participants se servent de ce moyen pour s'aider que ce soit en conservant un objet ayant appartenu à son parent ou bien en se référant à des symboles correspondant à des signes que le parent décédé envoie au quotidien. Pour les participants, cela permet de se rappeler que le parent existe encore, malgré son absence (Jacques, 2005; Masson, 2010). D'ailleurs, l'idée de partager des souvenirs, de regarder des photos, etc., est l'une des façons exprimées par tous les participants pour se remémorer son parent. Tout comme Silverman et al. (1992) le mentionnent, se souvenir du défunt permet d'aider au cheminement de l'endeuillé. Néanmoins, tout comme en témoignent nos résultats, ce n'est pas parce que cela aide à se souvenir qu'ils sont tous capables de le faire au moment où les entrevues pré-intervention ont été réalisées. Nous identifions que ces différences dans leur cheminement peuvent s'expliquer par la nécessité de respecter le rythme de chaque enfant (de Montigny, 2011; Galipeau, 2011; Masson, 2010; Torbic, 2011).

Le fait de continuer à jouer et à s'amuser ressort comme l'une des façons de se changer les idées pour les participants, et ainsi, se sentir mieux. Pour les participants, jouer consiste à s'amuser dehors, à faire du bricolage, à utiliser les jeux vidéos, etc. Ces propos en témoignent:

« il faut avoir du fun, il faut aller en voyage [...] on dirait ça m'aide tellement à oublier papa et à aller mieux.» (Sam)
« m'amuser avec mes amis» (Claude)

D'ailleurs, Claude cible que lorsque ses amis jouent avec lui, ils l'aident sans le vouloir. Parfois, pour Sam, le fait de jouer ne l'aide pas à penser à autre chose si le jeu qu'il utilise est seulement physique et qu'il ne doit pas se servir de sa tête:

« On dirait que ça ne marche pas, en faisant du vélo, c'est juste mes jambes qui marchent pas ma tête et mon cœur.» (Sam)

Le moyen de se changer les idées ressort différemment dans notre revue de littérature, mais des liens sont identifiables. En fait, les enfants sont conscients qu'ils utilisent le jeu afin de s'évader et d'essayer d'oublier. Et ce, tout comme l'un des besoins des enfants endeuillés exprimé dans la littérature qui est de continuer à s'amuser. Il ressort que l'utilisation du jeu peut permettre de libérer certaines tensions (Brewer & Sparkes, 2011; McClean, 2011; Zambelli & DeRosa, 1992).

Quelques moyens supplémentaires sont identifiés par les participants. Sasha verbalise se servir de l'écriture lorsqu'il s'ennuie de son parent. Il exprime « ben...comme si je lui parlais, mais je lui écris.», afin d'expliquer ce moyen. Pour Charlie, le fait de faire des respirations le calme, tout comme les câlins de son parent survivant. La présence d'un animal de compagnie est aussi un moyen aidant pour lui, il aime sa présence quand il se sent triste et qu'il pleure. « C'est aussi mon chien! Elle vient nous voir dans notre lit quand on pleure et elle vient sur nous.»

En ce qui concerne l'aide qu'ils voudraient avoir via le groupe, les participants voudraient être écoutés et pouvoir partager leurs sentiments avec d'autres qui ont vécu la même chose.

« Ben qu'eux aussi, ils me parlent de ce qu'ils ont vécu.» (Claude)
« Les écouter, leur parler avec eux de leur sentiment, de ce qu'on vit...parce qu'on vit la même chose.» (Sasha)

Quant à Sam, il a répondu qu'il ne sait pas comment il pourrait être aidé par les autres membres:

« Euh...hum, je ne sais pas, on dirait qu'on ne peut pas trouver de solutions, tellement que je suis triste. ».

Cette citation rejoint l'idée véhiculée par Turcotte et Lindsay (2008) soit que « les membres ont souvent des doutes sur leur propre capacité à apporter une contribution à la démarche du groupe et sur la capacité des autres membres à leur être utiles, du fait qu'ils sont tous aux prises avec des difficultés. » (p.108).

Tandis que Charlie n'a pas d'attente vis-à-vis l'aide qu'il voudrait recevoir.

En résumé, le soutien aidant pour les participants fait référence à la capacité de se sentir encore lié à la personne décédée que ce soit par des souvenirs, par un objet ou par des croyances spécifiques. Ce résultat de recherche va dans le même sens que Silverman et al. (1992) qui ciblent que l'attachement avec le défunt est nécessaire pour faciliter le processus de deuil vécu. Plus précisément, ils rapportent que « child's attempt to maintain a connection to a dead parent as an active effort to make sense of the experience of loss and to make it part of child's reality.» (p.496). En ce sens, il est possible d'identifier que par le rapprochement symbolique avec son parent, l'enfant endeuillé modifie le sens qu'il peut attribuer à la perte vécue et ainsi cheminer différemment dans sa nouvelle réalité.

De plus, nos résultats traduisent l'importance pour les enfants endeuillés de conserver leur routine d'enfants incluant des périodes de jeux où ils peuvent se changer les idées. D'ailleurs, rappelons-nous que « Le jeu exerce plusieurs fonctions dans le développement psychologique de l'enfant. » (Cloutier, Gosselin, & Tap, 2005, p. 377). Ainsi, par le biais du jeu, les enfants endeuillés peuvent maintenir et acquérir des acquis au plan cognitif, langagier, social et affectif malgré le drame qu'ils ont vécu.

Aussi, les enfants endeuillés interrogés souhaiteraient pouvoir avoir une possibilité de parler de leur parent tout en étant écoutés et compris, ce qu'ils croient possible dans le groupe. En fait, l'analyse des résultats de cette présente recherche suggère que ce soutien est difficile à recevoir au sein de leur réseau, car ils n'aiment pas les malaises vécus. Les témoignages des participants permettent d'établir que parler de la mort de leur parent n'est pas évident, car ils ne sont pas convaincus que l'autre personne va réagir selon ce qu'ils désirent. Tous les participants mentionnent qu'ils leur arrivent de ressentir un malaise lorsqu'ils en parlent. Afin de contrer ce senti, ils en viennent tous à n'en parler que très peu à l'extérieur de l'entourage immédiat. D'une part, les participants ne se sentent pas compris par les personnes qui n'ont pas

un vécu similaire au leur et celles-ci arrivent difficilement à pouvoir se mettre à leur place et se retrouvent sans mot devant la réalité qui leur est confiée. Nous considérons important de ne pas oublier qu'il est question d'enfants endeuillés, donc qu'une partie des personnes à qui ils se confient sont d'autres enfants. De ce constat, un questionnement émerge concernant le lien possible entre le malaise exprimé et la cognition sociale des enfants. Cette cognition fait référence à la capacité de l'enfant de comprendre l'autre. En fait, pour que l'enfant comprenne l'autre, il doit être conscient de l'existence du phénomène et de ce qu'il implique (Cloutier et al., 2005). Cette notion théorique reflète que les enfants ne sont pas toujours en mesure de comprendre le vécu des autres s'ils ne l'ont pas eux-mêmes vécu ou imaginé. En ce sens, lorsqu'un enfant endeuillé d'un parent en parle avec un autre qui ne l'a pas vécu, la reconnaissance de son vécu par l'autre peut ne pas être satisfaisante pour lui, car l'autre ne le comprend pas. Cela peut aider à rationaliser le malaise vécu par l'enfant lorsqu'il parle du décès de son parent à un autre enfant. Il faut aussi tenir compte de la façon dont la mort est abordée dans la société actuelle, car un tabou persiste. Actuellement, dans la société occidentale, les divers changements opérés au niveau des coutumes liées au décès d'un être cher entraînent « la banalisation du deuil des individus.» (Séguin & Fréchette, 1995, p. 30). Un tel constat peut aider à expliquer certains propos rapportés par les participants qui reflètent un détachement de certains individus lorsqu'ils en parlent comme le fait qu'ils soient «bouche bée» ou encore quand ils se font dire «ça va aller».

3.1.e) Les moments difficiles

Ce thème regroupe les moments ou les situations que les participants admettent comme étant plus difficiles, où ils vivent davantage d'intensité dans leurs émotions, où ils pensent davantage à leur parent décédé ou tout autre propos permettant d'établir certains moments aggravants.

Tout d'abord, Claude ne trouve aucun moment plus difficile que d'autres, il verbalise, «c'est tout le temps égal» en réponse aux questions liées aux périodes plus difficiles. Quant à Sam et Sasha, ils reconnaissent que le moment du coucher est celui où ils se trouvent plus émotifs et où ils pensent davantage à leur parent.

«des fois, j'en parle à maman, avant de me coucher.» (Sam)

«pis le soir des fois.» (Sasha)

Ces derniers extraits appuient l'idée que le coucher est parfois plus ardu que d'autres périodes de la journée. D'ailleurs, dans sa recherche, Cordier (2008) en fait mention, il remarque l'augmentation des difficultés à s'endormir à la suite de la mort de son parent.

Aussi, pour Sam, les chicanes qu'il vit avec son parent survivant augmentent son malaise. De plus, les jours où il ne peut pas jouer dehors sont les journées plus difficiles, car il n'arrive pas à se changer les idées comme il en a besoin.

L'une des situations apportant plus de tristesse est lorsque des personnes qu'ils côtoient vont parler de leur parent décédé sans savoir qu'il est mort. Deux des participants expriment que dans de tels moments, ils trouvent difficile d'expliquer le décès, alors ils ne se sentent pas bien dans la situation.

« Quand mes amis ne le savent pas et qu'ils me parlent de ça, ben...je me dis comment je vais leur dire.» (Sasha)

Cette citation illustre bien l'idée ci-haut rapportée.

Donc, trois des quatre participants sont en mesure de nommer des moments où ils se sentent plus émotifs, tels que le coucher ou lorsqu'une personne leur parle de leur parent sans savoir qu'il est décédé. Pour l'autre participant, il se sent toujours pareil. Cela permet de ressortir que chacun réagit différemment à la perte d'un être cher (Monbourquette, 1994). Nos hypothèses nous amènent à croire que les différences ici ressorties entre chacun des endeuillés peuvent aussi s'expliquer par leur vécu respectif. Ceci va dans le même sens que Séguin et Fréchette (1995) qui avancent que « Le deuil prend des colorations propres au contexte de vie de chacun des enfants » (p.110).

3.1.f) Les conséquences liées au décès de leur parent

Ce thème émerge en lien avec les pertes, les changements identifiés par les participants lorsqu'ils parlent du décès de leur parent. Aucun propos recueilli n'est similaire d'un participant à l'autre.

L'un des participants, Sam, identifie qu'il se fâche plus rapidement qu'avant dans certaines situations. Il se sent constamment fâché «Je le sens partout, comme frustré.».

Toujours pour le même participant, la crainte de surcharger le parent survivant apparaît et le désir de le protéger de souffrir est nommé: «je sais qu'elle a mal [...] je ne veux pas trop en demander, car je veux qu'elle aille bien». En fait, tel que rapporté par Miller (2009), ainsi qu'Hope et Hodge (2006), l'enfant endeuillé se retrouvant avec un seul parent, reconnaît le deuil vécu par son parent et ne veut pas alourdir celui-ci. Ils reconnaissent aussi que c'est dans de telles situations que l'enfant peut s'empêcher de verbaliser son vécu afin de protéger son parent.

Les propos d'un des participants dénotent aussi qu'il a vécu des difficultés scolaires à la suite du décès, ce qu'il n'avait pas avant :

«J'ai tout coulé mes examens. [...] pis ils m'avaient dit au début que si j'avais de la misère, si je coulais, qu'ils allaient quand même me faire passer, car mes bulletins d'avant étaient corrects.» (Sasha)

Selon les propos recueillis, des difficultés scolaires ressortent comme l'une des conséquences possibles. Cela peut s'expliquer, selon Cordier (2008), par des difficultés à se concentrer, des pertes de mémoire et de l'inattention qui viennent affecter la capacité académique de l'enfant.

Un changement de milieu de vie a été vécu par Sasha, dont les parents étaient séparés depuis plusieurs années avant le décès. Une perte de liens significatifs avec le réseau social d'avant le décès, ainsi que la nécessité de s'adapter à un nouveau milieu de vie et à un nouveau cadre parental ressortent. Dans ce cas-ci, Sasha a perdu sa stabilité, ce qui peut aussi avoir influencé son deuil (Bacqué & Hanus, 2009). De plus, tel que rapporté dans la littérature, à la suite du décès d'un parent, divers événements peuvent augmenter le stress vécu par l'enfant et ainsi alourdir son deuil, tels qu'un déménagement ou bien la perte d'un réseau social (Masson, 2010; Masterman & Reams, 1988; Miller, 2009). Tout comme pour l'un des participants qui rapporte des disputes entre le parent survivant et la famille du parent décédé qui font en sorte qu'il a moins de contact avec la famille du défunt :

« Avec tout ce qui se passe avec l'autre famille, avec la famille sur le bord de maman et avec la famille du bord de papa [...] je suis genre quelle je dois choisir, je suis comme entre les deux» (Sam)

Ceci démontre l'existence d'un stress supplémentaire pour l'enfant endeuillé.

Alors, les conséquences liées à la perte d'un parent ressortent comme étant davantage spécifiques selon les familles plutôt que généralisées à la problématique du deuil durant l'enfance. En effet, les propos recueillis permettent de conclure que les conséquences varient selon les facteurs environnementaux, familiaux et individuels de l'enfant. Tel que présenté, les résultats obtenus par la présente recherche sont appuyés par d'autres recherches dont celles de Miller (2009), de Cordier (2008) et de Masterman & Reams (1988). Il faut donc tenir compte que plus il existe de stressseurs entourant la perte du parent, plus le deuil de l'enfant peut se voir influencé par l'accumulation de ceux-ci. En soi, la perte d'un parent est un perturbateur dans la routine et la vie de l'enfant, donc il est essentiel d'essayer de le maintenir le plus près possible des repères antérieurs au décès de son parent afin de l'aider.

En ce sens, notre réflexion nous amène à supposer que l'enfant endeuillé d'un parent vivant divers stressseurs à la suite du décès viendra à modifier son interprétation de sa situation de deuil. C'est-à-dire que plus l'enfant aura à vivre des changements adaptatifs dûs à la perte de son parent, plus il pourrait accorder un sens différent au décès vécu et agira ainsi en conséquence. Par exemple, l'interprétation que fait Sam de l'éloignement avec sa famille paternelle l'amène à sentir qu'il doit choisir entre la famille de l'un ou l'autre de ses parents dû au décès de son père. Tout comme, l'idée de surcharger le parent survivant, l'interprétation ici faite par l'enfant l'amène à faire attention à ses faits et gestes pour ne pas déranger. Ces deux illustrations des propos recueillis traduisent l'idée que certains changements survenus après la mort de son parent en viennent à être interprétés en lien avec le décès du parent. La littérature rend davantage compte d'une vision écologique où il est question de facteurs de protection ou de risque et de l'interaction entre les différents réseaux dans lequel l'endeuillé agit. Pour notre part, notre vision interactionniste symbolique nous amène à comprendre l'accumulation de stressseurs comme une possible modification du sens que l'enfant endeuillé donne aux situations qu'il vit et ainsi venir à avoir un impact sur son expérience de deuil.

3.2 Groupe d'intervention

Les résultats recueillis au sein du groupe d'intervention permettent de rendre compte de l'expérience vécue par les enfants au sein du groupe d'intervention basé sur le modèle de l'aide mutuelle. Afin de pouvoir exposer l'expérience vécue par les participants, il s'avère essentiel de débiter par la démonstration des éléments associés à la dynamique de groupe qui

traduisent la présence d'une composante d'aide mutuelle d'autant plus que la dynamique de groupe est l'un des éléments à étudier lors de l'évaluation de la démarche groupale (Association for the Advancement of Social Work with Groups, 2005; Turcotte & Lindsay, 2008). Dans cette section, les observations seront regroupées ainsi : a) L'aide mutuelle et b) L'évaluation globale des participants.

Dans cette partie, les verbatims rapportés ne peuvent être identifiés à un participant précis, car tel que déjà mentionné, les données ont été collectées de façon groupale. Étant donné que les rencontres de groupe n'ont pas été enregistrées, il est impossible d'avoir accès à l'ensemble des propos tenus par les participants.

3.2.a) L'aide mutuelle

Au sein des rencontres de groupe, diverses observations liées par exemple à la communication ou aux normes informelles témoignent de l'existence d'une forme d'aide mutuelle entre les participants. De plus, les indicateurs d'aide mutuelle ressortis par Turcotte et Lindsay (2008) serviront à rendre compte de sa présence au sein du groupe.

Tout d'abord, dans la littérature, Steinberg (2008) nomme que pour qu'il y ait une aide mutuelle, chacun des membres doit s'identifier au but commun qu'ils déterminent ensemble. Cela a été fait dès la première rencontre où les participants ont été en mesure de cibler leur but de «rencontrer d'autres enfants qui ont perdu un parent et en parler ensemble.». L'identification d'un tel but commun les amène à être « tous dans le même bateau », donc à prendre conscience qu'ils ne sont pas seuls à vivre leur situation difficile. Cela reflète l'indicateur de proximité tel que rapporté par Turcotte et Lindsay (2008). De plus, un autre élément illustre cette proximité soit l'utilisation d'un jeu « brise-glace » à la première rencontre. Ce jeu visait à ce qu'ils se présentent, afin qu'ils constatent leurs similitudes avec les autres membres. D'ailleurs, « Cette identification des points communs, qui est particulièrement importante dans les groupes de soutien, favorise l'émergence d'un sentiment d'appartenance au groupe : quand les membres se rendent compte qu'ils ne sont pas seuls à faire face aux problématiques qu'ils rencontrent, ils se sentent moins isolés.» (Turcotte & Lindsay, 2008, p. 113). Cette composante de proximité s'entrevoit aussi lors de l'utilisation d'un jeu-questionnaire sur la théorie entourant le concept de la mort, quand à deux reprises, les

participants s'exclament à la réponse donnée par un autre. Par exemple, à la question « Que voudrais-tu dire à ta personne spéciale [décédée]? », un participant répond qu'elle lui manque et les autres participants enchaînent spontanément qu'eux aussi. Le même constat d'exclamation et de résonance entre les participants est présent lorsqu'ils verbalisent les émotions qu'ils vivent. Des « Ah oui! », des « moi aussi » et des hochements de tête ressortent. De tels exemples permettent de conclure que les messages passés par les participants ont été bien reçus et compris par les autres. Cela est un indice dénotant aussi de la communication entre les membres. Le participant qui s'est exprimé reçoit des rétroactions des autres vis-à-vis son message et il est validé dans celui-ci. Ainsi, les participants en viennent à valider leur propre réalité à celle des autres.

Aussi, lorsque les émotions sont abordées, trois des quatre participants expriment que les autres membres les ont aidés à identifier concrètement leurs émotions. Ils ont fait confiance aux dires des autres participants. Cela rejoint l'une des caractéristiques de l'aide mutuelle qui correspond au soutien émotionnel. Celui-ci permet aux participants de se soutenir et de se comprendre. Un autre exemple issu de la troisième rencontre est lorsque les participants reconnaissent leur peine et nomment qu'ils la vivront toujours. À ce moment, un des participants répond qu'ils ont raison, mais qu'elle va diminuer. Les autres participants l'écoutent, puis regardent les autres et deux attestent à l'affirmation par un signe de tête. De plus, à la sixième rencontre, lorsqu'il est question de parler de ce qu'ils vivent en dehors du groupe, l'un des participants exprime « j'aime mieux ne pas en parler, je ne veux pas déranger ni inquiéter les autres. ». Un autre participant lui répond « en ne parlant pas, tu peux encore plus les inquiéter » et un autre rajoute « peut-être que tu pourrais choisir une ou deux personnes à qui en parler. ». Le participant a reçu les commentaires d'autrui et a hoché la tête. Aussi, un autre exemple pertinent est lorsqu'un participant aborde sentir la présence du parent et comment certains signes le rassure, lui font du bien. Un autre participant verbalise qu'il estime que croire en de petits signes comme ceux-là pourrait l'aider à se sentir mieux.

Les résultats ici exposés témoignent d'un partage de ressources et d'échanges aidants entre les participants. Cela rejoint les propos de Davies (2000) qui relate qu'au sein des groupes d'aide mutuelle, les participants partagent leur vécu et en viennent à s'entraider dans le cheminement de celui-ci. Tout comme ces quelques exemples du partage d'un vécu comparable entre les

participants rappellent les propos tenus par divers auteurs, soit que le groupe permet un partage basé sur les interactions entre les participants (Huss & Ritchie, 1999; Masson, 2010; Prinzing, 2009). En fait, en partageant son vécu, le participant peut aider un autre membre à se reconnaître dans son histoire et à venir modifier ses significations (Steinberg, 2003).

De plus, compte tenu que les participants sont en mesure d'enrichir les commentaires des autres sans que les animateurs aient à intervenir fait aussi partie d'une des composantes de l'aide mutuelle où l'animation est assumée par un rôle de facilitateur (Steinberg, 2008). Cependant, ce rôle de facilitateur aurait pu être davantage maximisé. Lors de certains sujets plus difficiles comme la cause de la mort de leur parent ou lors des discussions entourant ce qu'ils trouvent difficile, la discussion s'est vue orienter davantage vers les animateurs.

Dans les données recueillies, des exemples permettent d'illustrer la présence de demandes mutuelles entre les membres. Par exemple, lors du choix de la musique, les participants se questionnent sur leurs idéaux musicaux malgré qu'ils n'avaient pas les mêmes :

« C'est à ton tour, veux-tu mettre ta chanson. »

« Ah...pour les plus jeunes, je suis mieux de ne pas mettre ça. »

Aussi, deux des participants sont inscrits au niveau secondaire et les deux autres au primaire, ce qui a fait en sorte que les participants du secondaire ont dû à quelques reprises expliquer leur réalité scolaire aux autres participants. L'échange d'information s'est bien déroulé et les plus jeunes écoutaient attentivement les explications données par les plus vieux. Le même constat peut être fait dès la deuxième rencontre où la communication entre les membres a augmenté. Lorsqu'il est question de rites funéraires, deux participants en questionnent directement un autre sur le mausolée (nouveau pour eux). La capacité du participant à répondre à leurs interrogations leur permettait de pousser davantage leur questionnement. Aussi, un autre participant vient à questionner directement un autre au sujet des signes que lui envoie son parent. De tels indices démontrent l'émergence de demandes mutuelles par le biais d'une communication directe entre les membres sans que les animateurs aient à intervenir ou à diriger les conversations.

Quant au partage d'information, cela se constate tout au long des rencontres de groupe via le partage entre les participants de leurs opinions, leurs moyens, leurs idées, etc.

Les résultats permettent aussi de cibler que les différents types de communication utilisés aident à identifier l'aide mutuelle. La communication est un élément crucial de l'analyse du fonctionnement du groupe, « En effet, c'est sur la base de ce qui est communiqué et de la manière dont la communication se fait que les personnes interagissent, prennent en considération les autres et acquièrent un sentiment d'appartenance au groupe.» (Turcotte & Lindsay, 2008, p. 54). Les exemples rapportés démontrent bien l'aide que les participants s'apportent spontanément sans que les animateurs aient à diriger la discussion, et ce, malgré le sujet délicat qu'ils abordent soit la mort de leur parent. Cette facilité à s'exprimer ouvertement augmente au fil des rencontres, ce qui a aussi du sens avec la création d'un climat de confiance permettant l'émergence d'une dynamique d'aide mutuelle (Steinberg, 2008). De plus, le fait que les participants en viennent à s'exprimer spontanément, à soutenir les autres et à participer aux activités proposées permet de reconnaître l'existence d'un climat de confiance qui s'est installé dès le début de la deuxième rencontre, donc dans la phase de début. Cela rejoint Turcotte et Lindsay (2008) qui rapportent les bases d'un climat de confiance.

Pour terminer, une autre dimension de l'aide mutuelle possible est la discussion de sujets tabous entre les participants. Les données ressorties ne permettent pas d'établir d'exemples précis en ce sens, mais il est tout de même possible de conclure de l'existence de cet élément. Il faut se rappeler que le deuil en soi est un sujet tabou dans la société (Masson, 2010) et que via le groupe d'intervention, les enfants endeuillés ont accepté de partager avec les autres leur vécu. Ce constat ramène à l'ouverture des membres de discuter d'un sujet délicat et de leur désir de s'entraider ou d'être aidés.

En ce qui a trait aux normes informelles, le souci de l'autre revient. Par exemple, à l'une des rencontres, un participant est arrivé une dizaine de minutes en retard et dès le début du groupe, un participant s'est questionné sur son absence. Tout comme lors du choix de la musique où un souci des intérêts des autres est visible. De plus, le fait que les participants respectent le délai de réponses de l'un des participants sans jamais laisser paraître un inconfort peut permettre d'identifier qu'ils respectent leur différence sans que cela n'ait été préétabli. Une autre norme informelle est le fait que chacun reprenait la place assise initiale qu'il avait choisie.

En somme, malgré l'essai des animatrices de se dégager complètement de l'animation et d'user d'un rôle de facilitatrice, elles ont dû soutenir les conversations entre les membres pour qu'ils se regardent et se parlent directement entre eux. Il s'agit là d'une technique d'intervention pouvant faciliter la communication centralisée entre les membres (Turcotte & Lindsay, 2008). D'ailleurs, le soutien des animatrices a permis de faire en sorte que trois des participants communiquent plus aisément entre eux. Tandis que l'autre participant utilisait davantage son langage non verbal pour s'exprimer (hochements de tête, silence, yeux et tête baissés). De plus, la dynamique du groupe dénote la présence de certains indicateurs d'aide mutuelle tels que rapportés par Lindsay et Turcotte (2008). Les résultats témoignent de la discussion de sujets tabous, de la proximité, du soutien émotionnel, des demandes mutuelles et de l'aide à la résolution de problèmes personnels et le partage d'information. Cela s'explique par le fait que les participants viennent à s'unir autour d'un but commun, à utiliser leurs forces respectives et à tenir compte des autres. D'autres caractéristiques ne sont pas directement identifiables au sein du processus groupal soit la confrontation des idées, la réalisation de tâches difficiles et la force du nombre. Nous supposons que le contexte du petit nombre, ainsi que la réalité spécifique à chacun des individus n'étaient pas propices à une confrontation des idées, car les points de vue de chacun malgré qu'ils pouvaient diverger étaient jugés comme personnels à chacun. Tandis que pour la force du nombre et la réalisation de tâches difficiles, le contexte du groupe en soi n'était pas favorable à leur émergence, puisqu'il était davantage planifié en fonction de l'expression et la normalisation de leur vécu plutôt que sur le changement ou la mise en pratique de tâches.

3.2.b) L'évaluation globale par les participants

À la fin de chacune des séances d'intervention, les participants devaient commenter la rencontre sur ce qu'ils ont aimé, sur ce qu'ils ont moins aimé et à identifier un mot qui représente leur satisfaction vis-à-vis la rencontre. Ces questions, établies comme une évaluation formative, ont permis d'identifier l'appréciation groupale vis-à-vis chacune des séances. Cependant il faut tenir compte que les réponses ont pu être influencées par celles des autres participants et aussi par le désir de plaire à autrui.

D'une part, l'utilisation du bricolage est maintes fois nommée comme étant appréciée. Les activités telles que la réalisation d'une banderole collective, ainsi que le fait de décorer sa

pochette contenant les documents donnés dans le cadre des rencontres de groupe sont identifiées comme des activités intéressantes. Elles ressortent comme positives pour tous les participants. De plus, certains propos tels que « J'ai aimé le bricolage », ainsi que d'autres reconnaissant l'appréciation des activités créatives rendent compte du bien-fondé des médiums. Cela rejoint les auteurs qui recommandent l'utilisation de divers médiums à utiliser comme facilitateur de paroles, dont Zambelli et al. (1988) et Thomas et O'Kane (2000). Aussi, pour Middleman (1982), rapporté par Turcotte et Lindsay (2008), « les activités constituent le moyen par lequel les relations entre les membres s'établissent, et les besoins et les intérêts du groupe et des membres sont satisfaits. » (p.133).

Aussi, les mots recueillis au fil des rencontres témoignent d'une satisfaction positive quant aux rencontres tenues. En voici quelques-uns : « Wow », « extraordinaire », « cool », « super », « excellent », « boîte à outils », « enrichissant », « le fun », « bien », « bonne compagnie », « moins gêné », « original ». Nous émettons un lien possible entre le choix des activités et la satisfaction des participants. Tel que le rapporte la littérature, les enfants endeuillés ont besoin de continuer à s'amuser et le jeu permet de libérer certaines tensions (Brewer & Sparkes, 2011; McClean, 2011; Zambelli & DeRosa, 1992). Donc, d'inclure des activités ludiques peut avoir permis que les participants adhèrent au contenu des rencontres.

Aussi, lors de la septième rencontre, les participants ont été interrogés sur les apprentissages réalisés au sein du groupe d'intervention. Cela rejoint l'idée de Turcotte et Lindsay (2008) qui est d'aider les membres à reconnaître les connaissances qu'ils ont acquises. Voici les éléments nommés: « Qu'il y a beaucoup de personnes pour les aider », « Apprentissage des différents rites funéraires possibles », « Comparer leurs émotions aux autres et en apprendre de nouvelles », « Crier dans un oreiller », « Déchirer du papier », « Que les conseils des parents doivent être écoutés », « Que ça aide de donner et recevoir des câlins » et « Que c'est aidant de parler de nos souvenirs ». De tels propos rendent compte de la capacité des participants à se remémorer les rencontres antérieures et à conserver en mémoire des éléments assimilés. Ceci rejoint l'un de buts du groupe d'intervention qui est de développer de nouvelles stratégies adaptatives à la suite de la perte vécue et aider les autres enfants à en développer de nouvelles. Ces résultats témoignent qu'ils ont acquis des stratégies adaptatives pratiques, ainsi que certaines théoriques.

Un autre mode d'évaluation rejoint les standards du service social des groupes, soit l'évaluation écrite réalisée par chacun des participants. Ces évaluations ont été remises aux participants et à leurs parents à la dernière rencontre afin qu'ils les complètent et ils les ont remises avant de débiter l'entrevue post-intervention. L'évaluation comportait six questions qui rendent compte de la vision des participants concernant le programme d'intervention, ainsi que leur vécu respectif au sein du groupe:

Ce que j'ai aimé du groupe :

- « Les animatrices, les amis, les bricolages, les ballons. »,
- « J'ai aimé les activités, les bricolages, le fait que je n'étais pas le seul à avoir perdu un de mes parents. »
- « Faire du bricolage. »
- « Faire les activités en grand groupe et aussi la dernière semaine avec les ballons. »

Ce que j'ai moins aimé du groupe :

- « Je n'ai rien, rien aimé. Peut-être juste la salle de Lumi-vie à cause que c'est un peu trop bébé. »
- « Les conversations me donnaient envie de pleurer. »
- « Les semaines ont passé trop vite. J'aurais aimé que ça soit plus de fois que l'on se rencontre.»
- « Parler.»

Comment je me sentais dans le groupe ? :

- « Correcte, normale. »
- « Dans le groupe, je me sentais à l'aise d'être avec eux et vous et surtout pas gêné.»
- « Gêné.»
- « Correct. Mais les deux premières rencontres, j'étais un peu gêné, mais après c'était correct.»

Comment le groupe m'a aidé ?:

- « À en parler avec d'autres enfants d'environ mon âge.»
- « Le groupe lui a fait plus penser à son papa, la rendu triste. »
- « Il m'a aidé pour ma situation de deuil au niveau de tout ce qu'on a fait, parler ou aider. »
- « Je ne sens pas qu'il m'a aidé.»

Le local était :

- « Beau, bien organisé, bien équipé. »
- « Coloré, amusant, beau, magnifique, cool. »
- « Beau. »
- « Il était petit, un peu trop enfant pour moi ou les personnes de mon âge.»

Comment était les animatrices ? :

« Gentilles, elles écoutaient bien et de bonne humeur.»

« Cool, entraïdantes, à l'écoute, drôle, amusante. »

« Fines. »

« Vous étiez vraiment bonnes, vous étiez aussi amusantes, énergiques et sérieuses pour le travail. »

En résumé, pour les deux types d'évaluation (formel et formatif), le discours des participants permet d'identifier leur appréciation de l'intervention de groupe aux divers médiums utilisés au sein des rencontres. Donc, l'appréciation n'est pas associée directement au contexte du groupe (thèmes, discussions, etc.), mais davantage basée sur les facilitateurs de parole utilisés. Cela démontre l'importance d'en utiliser afin de rejoindre la clientèle visée. Tout comme les recherches le rapportent, l'utilisation de médiums peut aider à dégager l'enfant de son vécu en l'aidant à s'exprimer autrement que par la parole et les évaluations complétées rejoignent la même idée (Thomas & O'Kane, 2000; Zambelli & DeRosa, 1992). Nous identifions aussi que les évaluations individuelles ne viennent pas changer les propos recueillis collectivement. Il est donc possible de croire que les évaluations formatives peuvent donner accès à l'expérience réelle reconnue par les participants au sein du groupe, puisque les évaluations formelles anonymes rendent compte de résultats similaires.

3.3 Entrevue post-intervention

Les résultats des entrevues post-intervention permettent de rendre compte de l'expérience vécue par les enfants au sein du groupe d'intervention, de l'influence de celui-ci sur leur cheminement et aussi de ressortir certaines situations qu'ils ont vécues, toujours selon le point de vue des participants eux-mêmes. Plus précisément, ces résultats seront interprétés de façon à répondre aux objectifs suivants: cibler si la participation au groupe d'intervention permet un changement dans le processus vécu par les enfants entourant la mort de leur parent et de comprendre l'influence, selon les enfants, de leur participation au groupe d'intervention sur leur cheminement d'endeuillé.

Cette entrevue a été réalisée auprès des quatre participants et a permis de faire émerger cinq catégories distinctes servant à rassembler les données recueillies. Ces catégories serviront à exposer les résultats obtenus. Ceux-ci témoignent de a) Les moyens b) Les émotions ressenties

c) Des malaises vécus d) Les influences du groupe d'intervention selon les participants et e) La satisfaction vis-à-vis leur participation au groupe d'intervention.

Les entrevues post-intervention ont duré entre (14:30) et (19:06). Nous avons observé une plus grande facilité à expliciter leur vécu chez les deux participants plus âgés.

3.3.a) Les moyens

Les entrevues témoignent de l'apprentissage de nouveaux moyens et de l'utilisation de ceux-ci par les participants. Plus spécifiquement, les moyens identifiés par les autres participants au sein du groupe ont été essayés par les autres participants. Par exemple, le fait de déchirer du papier ou de crier dans un oreiller ressort comme étant efficace pour éliminer leur frustration pour trois des quatre participants.

«Comme...euh...il en a un qui a dit de crier dans un coussin, je l'ai essayé et cela a marché. Puis, j'ai essayé de faire des mandalas pi ça marché.» (Sam)

«Ben...déchirer du papier, crier, pleurer.» (Charlie)

Pour l'un des participants qui n'a pas essayé de nouveau moyen, il est en mesure d'en nommer au moins trois provenant du groupe et il verbalise qu'il pourrait les essayer.

« Ben...crier, parler à un adulte, déchirer du papier, faire des câlins, sinon je ne m'en rappelle pu.» (Claude)

Aussi, l'utilisation de différentes façons pour se changer les idées a été partagée par les participants. Durant l'entrevue, deux participants verbalisent avoir constaté qu'ils utilisent l'humour pour se sentir mieux.

« Utiliser l'humour.» (Claude)

« Quand mon frère me donne un câlin ou qu'il me fait rire » (Charlie)

Pour l'un des participants, il exprime qu'il a réalisé qu'il devait se calmer afin de libérer ses émotions difficiles, il va maintenant s'allonger afin de s'aider.

«Ben on dirait que toutes mes émotions s'en vont, que je peux me calmer. [...] Ben des fois, si je ne file pas bien ou si je pleure pour rien, ben je vais me coucher.» (Sam)

En somme, les résultats démontrent que les participants ont été à l'écoute des moyens utilisés par les autres, qu'ils ont partagé les leurs et qu'ils peuvent avoir essayé ceux nommés par les autres. Tel que cité par Lohnes et Kalter (1994), le groupe donne un lieu où les endeuillés peuvent partager leurs stratégies adaptatives, ce qui a été fait par les participants lors du groupe d'intervention et cela est reconnu par les participants eux-mêmes.

Nos résultats suggèrent, à partir des propos recueillis, que les participants ont acquis des moyens précis pour extérioriser. Comment les utilisent-ils ? Pour quelles raisons ? À quelle fréquence ? Ce sont là des questions laissées en suspens au niveau de l'apprentissage de stratégies permettant d'avoir un impact sur leur cheminement d'endeuillé. Cependant, nous supposons que plus un enfant est outillé dû aux conseils des autres, plus il est en mesure de faire face aux situations difficiles incluant les sentiments qu'il doit assumer. Cette hypothèse rejoint les propos de Blumer (1986) qui mentionne que par le biais de ses interactions, l'individu peut venir à modifier ses comportements en faisant l'acquisition de nouvelles façons de faire. Ainsi, nous supposons qu'avec la reconnaissance des moyens existants, l'enfant peut choisir d'utiliser ceux qui font sens pour lui et les utiliser au moment qu'il jugera opportun.

3.3.b) Les émotions ressenties

L'entrevue post-intervention a permis de faire une comparaison entre les émotions ressenties avant le groupe et celles ressenties après l'intervention. Les participants ont été amenés à comparer, par eux-mêmes, les différences qu'ils observent sur le plan émotionnel. Certaines émotions ressenties ont disparu, d'autres sont moins présentes et de nouvelles sont apparues. Divers facteurs d'influence, extérieurs au groupe, peuvent aussi permettre d'expliquer ces différences au niveau des émotions tels que le temps ou le soutien familial reçu. Donc, ces résultats ne sont pas uniquement attribuables à l'influence de l'intervention de groupe, mais peuvent avoir été influencés d'une manière ou d'une autre par le groupe et d'autres facteurs.

Le fait de trouver difficile et triste de parler de ses émotions avec les autres participants est nommé comme étant triste par un participant. Néanmoins, ce participant a constaté qu'il pouvait vivre différentes émotions et qu'il n'était pas en mesure de toutes les identifier avant le groupe. Pour lui, le fait de connaître les émotions qu'il vit l'amène à être capable de rester plus calme.

« j'avais oublié qu'il y en avait d'autres [émotions] que je n'avais pas écrites. [...] je suis calme, je suis relaxe. Le fait d'en parler des fois, je reste calme » (Claude)

Pour l'un des participants, il identifie qu'il est davantage en mesure d'être content lors d'évènements agréables et aussi d'être plus calme, donc qu'il n'est plus fâché ni frustré en lien

avec le décès. Cependant, il verbalise que la tristesse est toujours présente. D'ailleurs, pour lui, de parler d'émotions au sein du groupe, a été un moment triste.

« on dirait que je suis contente que des fois il m'arrive des choses de bonnes notes, des surprises, et ça je suis contente de ça. [...] quand mettons, je suis toute seule et que je ne fais rien et que je pense à papa, là je commence à être triste. [...] Pi ben là, je ne suis plus frustrée, je ne suis plus fâchée et je ne suis plus épuisée. » (Sam)

Ce constat rejoint l'idée de McClean (2011) qui rapporte que certains enfants endeuillés verbalisent plus facilement leurs émotions et les contrôlent davantage à la suite d'un groupe d'intervention.

En re-examinant le médium utilisé lors de la première entrevue (cœur des émotions), Claude explique plus en détail les changements qu'il observe sur le plan émotif :

« Ben y'en a trois [émotions] de plus, y'en a deux de moins (...) Ben confus...c'est comme tout est mélangé, c'est pas clair (...) Avec la cuisine, comme je le disais dans les autres cours, ma mère restait à la maison et elle cuisinait. » (Claude)

Ces propos reflètent qu'il vit de nouvelles émotions soit la confusion, parce que parfois, il ne sait plus quoi penser et l'ennui, car il constate que son parent lui manque dans des moments très précis comme pour les repas. Toutefois, lorsqu'il compare les deux coeurs réalisés afin d'illustrer ses émotions (médium), il verbalise que la tristesse et la colère sont encore présentes.

Puis, pour un autre participant, toujours basé sur le médium utilisé, ses émotions sont identiques à celles initiales. Il ressent de la tristesse et de la colère.

« Ben, je suis triste! [...] Pis, ben...des fois, je suis fâché. » (Charlie)

Pour le dernier participant, les émotions ressenties lors de l'entrevue pré-intervention n'ont pas changé, mais il cible que la déception vis-à-vis le décès de son parent s'est rajoutée. Il exprime qu'il réalise que c'est difficile de ne pas avoir son parent dans certains moments difficiles lorsqu'il est questionné sur les raisons de son sentiment de déception :

« De ne plus avoir ma mère dans les moments difficiles, qu'elle ne soit plus là. »
(Sasha)

Les résultats obtenus démontrent que la tristesse reste présente pour tous les participants, tout comme la colère pour trois des participants. Cela peut s'expliquer par le fait que le groupe peut aider à verbaliser ses émotions et à les reconnaître, plutôt que de les éliminer (Jacquet-

Smailovic, 2003). Ce qui rejoint aussi les propos du participant qui nomme que le groupe l'a aidé à identifier plusieurs émotions qu'il vit auxquelles il n'avait pas pensé.

Donc, pour certains, les émotions, entre l'entrevue pré-intervention et celle post-intervention, se sont modifiées. Concrètement, pour Sam, ses émotions dites négatives ont diminuées, pour Claude cela l'a aidé à en identifier de nouvelles auxquelles il n'avait pas pensé et quant à Sasha, il a été en mesure d'en identifier certaines qu'il ne vivait pas initialement. Pour Charlie, les émotions sont demeurées les mêmes sans aucun changement. Cela rend compte qu'il n'y a pas de généralisation possible au niveau du changement vécu dans leur processus d'endeuillé, mais qu'ils vivent des émotions similaires. Cela peut s'expliquer par le fait que chaque deuil est unique et donc non comparable (Monbourquette, 1994; Nickman et al., 1998). Effectivement, nos résultats traduisent que l'influence du groupe d'intervention sur leur processus de deuil n'est pas comparable entre les participants. Nous croyons, tel que déjà mentionné, qu'étant donné que chacune des expériences de deuil est unique et qu'il existe des différences entre la vie de chacun des participants, cela peut faire en sorte que les résultats obtenus ne se comparent pas. Il est toutefois possible d'identifier que les participants arrivent à exprimer leur vécu émotif et à l'expliquer. Ce constat est similaire aux affirmations de certains écrits soit que le groupe peut aider au développement émotionnel des enfants endeuillés (Jacquet-Smailovic, 2003; Lohnes & Kalter, 1994; McClean, 2011). Ainsi, nous nous permettons d'avancer, tel que nos résultats le reflètent, qu'à la suite de sa participation au groupe d'intervention, l'enfant endeuillé peut modifier son cheminement émotif soit par la reconnaissance de nouvelles émotions, par l'élimination de d'autres ou par l'identification des facteurs explicatifs de ses émotions. De tels indices nous portent à croire que leur cheminement de deuil est influencé par de telles réflexions sur leur vécu émotif.

3.3.c) Les malaises vécus

Tous les participants ont exprimé un malaise à parler de leur deuil avec leurs amis. Ils identifient que ceux-ci ne savent pas quoi répondre ou bien qu'ils peuvent s'inquiéter ou sinon avoir pitié d'eux.

Les participants expriment leur malaise différemment, mais le sens est similaire.

«Ben, je ne sais pas quoi leur dire, parce qu'eux ne savent pas trop quoi me dire, il y a comme un malaise. » (Sasha)

« Ben...comme les nouveaux amis, je n'ose pas vraiment, parce que je n'ai pas le goût qu'ils s'inquiètent pour moi.» (Charlie)

«Ben, je n'aime pas ça quand les gens sont toujours après moi » (Sam)

Malgré ce malaise exprimé par tous, deux des participants mentionnent qu'ils sont en mesure de nommer à leurs amis le décès de leur parent afin de les avertir et ainsi éviter d'autres malaises. Après avoir demandé aux participants de discuter de comment ils se sentent lorsqu'ils parlent de la mort de leur parent, Claude nous explique:

« Ben bien, mais en même temps triste, parce que ...ben bien parce qu'ils savent à quoi s'attendre, mais triste parce qu'elle est décédée. »

En questionnant deux des participants sur les bénéfices de parler de leur parent décédé, ils répondent:

« À savoir de ne pas poser de questions à propos de ma mère.» (Claude)

« Parce qu'il en a moins qui me posent des questions, mais si y'en a qui le font, je pourrais peut-être être plus capable de leur répondre.» (Sasha)

En somme, les participants ressentent un malaise à parler de leur perte à l'extérieur du groupe, dans leur milieu respectif. Pour certains, le malaise est reçu par les propos des autres ou bien parce qu'ils craignent de recevoir la pitié d'autrui. Par contre, deux des participants ont réussi à surpasser ce malaise afin de nommer leur perte à leurs amis et, ainsi, éviter de se faire questionner. Cela témoigne d'une capacité à s'adapter à une situation difficile liée au tabou du décès.

Nous considérons pertinent de pousser la réflexion un peu plus loin concernant la crainte de certains participants d'amener la pitié d'autrui ou bien d'entraîner un malaise dans leurs discussions. De plus, le fait que deux participants en parlent non pas pour être aidés, mais plutôt pour ne pas avoir à en parler davantage reflète aussi l'expression d'un malaise. Comme nous l'avons maintes fois répété, la perte d'un parent durant l'enfance ne fait pas partie de la norme. De ce fait, l'enfant endeuillé d'un parent se sent seul et isolé (Masson, 2010; Torbic, 2011). Serait-il possible de croire que l'enfant endeuillé peut se protéger d'accentuer ce sentiment d'isolement en ne partageant pas son vécu avec les enfants qu'ils côtoient ? Selon une hypothèse émergente de nos données de recherche, nous croyons que cela est possible. Les enfants ont le besoin de se sentir semblables à leur réseau et ils seront sensibles aux réactions d'autrui, donc leurs interactions sociales viendront teinter leurs actions. Ainsi, à

partir d'une telle constatation, il est possible d'avancer que l'enfant qui reçoit le malaise d'autrui peut en venir à retenir ses propos, car il interprète sa réalité comme étant différente de celle des autres et ainsi qu'elle ne doit pas être partagée. Cette hypothèse permet de croire que malgré la reconnaissance d'un vécu similaire aux autres membres du groupe, les participants restent conscients qu'ils sont différents de la majorité.

3.3.d) Les influences du groupe d'intervention

Concernant les influences du groupe d'intervention, cela regroupe l'ensemble des éléments exprimés par les participants lorsqu'ils abordent l'aide apportée via le groupe ou les changements qu'ils observent à la suite de leur participation à l'intervention de groupe.

Trois des participants attribuent une note de 7/10 à 9/10 au niveau de l'aide reçue via le groupe d'intervention. Ils verbalisent que le groupe les a aidés à se sentir mieux. Tandis que l'autre participant ne reconnaît pas que le groupe l'ait aidé. Encore une fois, cette différence peut peut-être s'expliquer par le fait que le deuil est un processus différent d'une personne à l'autre (Hanus, 2008). Donc, tous les participants ne peuvent pas avoir besoin du même type d'aide. Tout comme l'intervention de groupe peut ne pas correspondre à l'aide pertinente pour tous.

Malgré qu'un participant n'a pas été aidé par le groupe, tous les quatre le recommanderaient à un ami vivant la perte d'un parent pour diverses raisons.

« Parce que ça l'aiderait, beaucoup s'il a des moments difficiles et il verrait comment c'est fait. » (Claude)

« Ben, s'il veut que ça change oui, sinon non. [...] Ben s'il veut encore pleurer et que sa maman le console, ben non. Sinon, s'il veut que ça change oui! » (Charlie)

« Que je suis allé là et que c'est aidant, tout ça. » (Sasha)

« Parce que c'est le fun, parce que moi ça m'a aidé » (Sam)

L'un des participants apprécie avoir pu être avec d'autres enfants de son âge ayant vécu la même situation. En fait, à la question « En quoi c'est aidant ? », il répond:

« Ben d'être avec d'autres enfants d'environ de ton âge et de parler de cela. » (Sasha)

L'un des résultats émergents concerne la possibilité de partager son vécu avec d'autres enfants de son âge ayant vécu la même situation. Cette idée touche les convictions à la base de l'intervention de groupe, soit de rassembler des personnes vivant des situations similaires (Association for the Advancement of Social Work with Groups, 2005).

Le fait de parler de la mort de son parent est identifié comme étant plus facile pour trois des participants. Ils nomment tous que « c'est plus facile d'en parler » de façon très similaire.

Malgré le fait que cela soit plus facile, deux nomment qu'ils ne le font pas plus qu'auparavant.

Les émotions se sont modifiées pour certains participants à la suite du groupe. Pour Claude, le groupe a permis de «sortir tout ce qu'on avait à l'intérieur, d'en parler...». Il verbalise que d'exprimer sa souffrance l'a aidé à se sentir mieux.

L'un des participants identifie que le groupe l'a aidé à être moins fâché:

« moi ça m'a aidé en enlevant ma frustration et parce que là je suis plus calme et content. C'est sûr que je suis encore triste, mais tout le monde c'est comme ça.» (Sam)

Cela illustre que les émotions ressenties par certains participants se sont modifiées, probablement à la suite de leur participation au groupe. De telles influences sont aussi rapportées par l'étude publiée par Daigle et al. (2010) qui démontre l'efficacité du groupe d'intervention auprès d'enfants endeuillés par suicide en leur permettant de libérer leurs émotions négatives.

De plus, les derniers mots de la dernière citation rapportée relèvent de la capacité du participant à normaliser son vécu. En lien avec ce résultat, un participant verbalise, que lors du groupe, il a réalisé qu'il n'était pas le seul à ressentir ses émotions :

«avec comme les moyens, ils m'ont montré qu'ils avaient les mêmes choses...les mêmes émotions, les mêmes moyens...» (Sasha)

D'ailleurs, ce résultat rend compte de la diminution de la solitude pouvant être ressentie par les endeuillés et rejoint les affirmations de Finley et Paine (2010).

Selon deux participants, le fait que certains participants ont essayé des trucs proposés par d'autres ressort comme étant une influence du groupe d'intervention. Les apprentissages liés aux moyens, aux émotions, ainsi qu'au réseau de soutien disponible pour les soutenir sont ressortis comme aidants par l'un des participants. Cela renvoie à l'idée véhiculée par Wilson (1995) que le groupe peut permettre le développement de nouvelles stratégies adaptatives.

En résumé, les influences liées au groupe d'intervention verbalisées par les participants oscillent entre la possibilité de normaliser son vécu avec d'autres enfants du même groupe

d'âge, entre la modification des émotions ressenties, ainsi qu'entre l'acquisition de nouveaux moyens adaptatifs. D'ailleurs, cela rejoint la littérature entourant les interventions de groupe auprès d'une clientèle d'endeuillés (Brewer & Sparkes, 2011; Jacquet-Smailovic, 2003; Masterman & Reams, 1988). De plus, les propos des participants rendent compte que par leurs interactions avec les membres au sein du programme de groupe, ils sont arrivés à entrevoir différemment leur réalité par de nouveaux apprentissages ou de nouvelles réflexions.

3.3.e) La satisfaction vis-à-vis leur participation au groupe d'intervention

Selon Turcotte et Lindsay (2008), la satisfaction des membres reflète dans quelle mesure le groupe répond aux attentes des participants. Il s'agit d'un élément d'analyse à user avec parcimonie, car les résultats ne témoignent pas nécessairement de la réalité, car «Certains personnes peuvent être satisfaites de services qui sont inefficaces sur le plan des résultats, alors que d'autres peuvent être déçues des services mêmes s'ils ont produit les résultats visés (WHO, 2000). » (Turcotte & Lindsay, 2008, p. 201).

Les participants attribuent sur une échelle de 1 (pas du tout) à 10 (beaucoup, beaucoup, beaucoup¹) de 4 à 10 concernant l'appréciation de leur participation au groupe.

En ce qui a trait aux autres propos des participants concernant leur satisfaction, ils rejoignent les données recueillies dans le cadre des évaluations formatives et formelles rapportées dans la section liée au groupe d'intervention. Les résultats sont comparables et les données recueillies sont limitées pour l'analyse, car mis à part l'utilisation du bricolage et le fait de ne pas aimer parler, aucun résultat ne donne accès à une discussion pertinente en lien avec nos objectifs de recherche.

¹ Le choix d'utiliser le qualitatif «beaucoup, beaucoup, beaucoup » a été fait afin de permettre aux participants de graduer de façon similaire la notation «10». Puisque qu'entre «un» et «dix», la graduation est quand même élevée, nous voulions nous assurer que «10» soit perçu de façon suffisamment élevée par les participants lors de son utilisation. De plus, il fallait prendre en considération l'utilisation d'un langage adapté au groupe cible.

Chapitre 4 : Discussion

Cette section a pour but de répondre à la question et aux objectifs de cette présente recherche à l'aide des résultats présentés au chapitre précédent. Nous aborderons les trois objectifs spécifiques à l'intérieur de la discussion liée à l'objectif général de ce projet de maîtrise. Tout d'abord, l'objectif général de la recherche est de comprendre l'expérience vécue par les enfants endeuillés d'un parent qui participent à une intervention de groupe axée sur le modèle de l'aide mutuelle. Puis, les objectifs spécifiques sont de comprendre l'expérience vécue par les enfants endeuillés d'un parent entre l'annonce du décès et le début de l'intervention de groupe, de cibler si la participation au groupe d'intervention permet un changement dans le vécu des enfants entourant la mort de leur parent et de comprendre l'influence, selon les enfants, de leur participation au groupe d'intervention sur leur cheminement d'endeuillé. La discussion vise à faire émerger des liens existants entre chacun des résultats, les trois méthodes de collecte de données utilisées et le cadre théorique ayant guidé notre démarche de recherche.

En ce qui a trait aux méthodes utilisées, elles ont permis de questionner directement les personnes vivant la problématique, soit des enfants endeuillés d'un parent. Une telle façon de procéder rejoint les tenants de l'interactionnisme symbolique, car elle permet d'avoir accès à la réalité telle que vue par les personnes concernées directement par la situation (Blumer, 1986; Dubé, 2010).

La recherche-action-participative est aussi liée à une telle façon de faire. L'utilisation de ce type de recherche auprès d'enfants vise à éviter le rapport hiérarchique. Toutes les précautions nécessaires ont été prises afin de respecter cet idéal, mais nos résultats ne nous permettent pas d'affirmer si les enfants ont senti qu'ils étaient égaux à la coanimatrice et à nous. Toutefois, des indices au niveau des échanges verbaux entre les participants et nous, nous permettent de croire qu'ils se sont sentis écoutés et importants dans le processus. En effet, que ce soit le fait que les participants ne nous vouvoient plus dès la première entrevue ou bien le fait qu'ils se sont permis de nommer certaines activités qu'ils ont moins appréciées, cela nous amène à entrevoir non pas directement le sentiment d'égalité, car il est difficile à évaluer, mais plutôt le rapport familial entre les participants et les animateurs. Donc, cela répond aux standards de la

recherche-action-participative où les enfants sont considérés comme des partenaires (Kirby, 2004).

De plus, l'usage de trois méthodes de collecte de données différentes permet de répondre de façon optimale aux objectifs de recherche en donnant accès à divers éléments autant au niveau du vécu individuel, mais aussi au niveau de l'expérience groupale.

D'une part, les données issues des entrevues pré-intervention sont utiles afin de saisir le vécu d'un enfant endeuillé, car elles identifient divers éléments permettant de comprendre leur réalité tels que le fait que l'enfant se souvient en détail de l'annonce du décès, ainsi que la tristesse et la colère sont les émotions principales vécues par les participants. La surprise est aussi l'une des principales émotions vécues par ceux vivant une mort subite. Nous ciblons que les résultats obtenus par les entrevues pré-intervention aident à ressortir les besoins des enfants endeuillés, ainsi que la panoplie d'éléments à considérer lorsqu'il est question de leur vécu. Il est essentiel d'en tenir compte lors des interventions auprès d'eux. Certaines problématiques méritent d'être mieux connues des travailleurs sociaux avant qu'ils interviennent auprès des gens ciblés et celle des enfants endeuillés est l'une d'entre elles. Tout comme Payne (2004), Romano (2009) et Miller (2009) l'affirment, l'intervenant doit considérer les composantes de la réalité du deuil de chacun des enfants qu'ils rencontrent. D'ailleurs, cela rejoint les recommandations de *l'Association for the Advancement of Social Work with Groups* lorsqu'elle aborde la pertinence des entrevues pré-groupe afin de bien comprendre la clientèle visée et de cibler leurs besoins spécifiques (Association for the Advancement of Social Work with Groups, 2005). Bref, nous reconnaissons que les entrevues pré-intervention réalisées servaient à comprendre le vécu de l'enfant endeuillé dans un contexte de recherche, mais elles ont aussi servi d'entrevues pré-groupe afin de comprendre la clientèle touchée par le groupe d'intervention.

À la lumière des résultats obtenus, un changement dans le vécu émotif des participants est ressorti et aide à comprendre l'expérience qu'ils vivent. Cela rejoint les propos de plusieurs auteurs dont Daigle et al. (2010), ainsi que McClean (2011) qui dénotent des changements dans l'expression des enfants endeuillés à la suite d'une participation à une intervention de groupe. Les propos des participants lors des entrevues post-intervention témoignent de divers

changements que ce soit une diminution des émotions négatives telle que la colère ou bien une meilleure compréhension de son propre cheminement émotif ou encore le fait que de nouvelles émotions soient vécues. Nous sommes d'avis que des changements émotionnels ont un impact sur le cheminement de l'endeuillé, car les émotions sont directement liées à l'état de deuil telles que les définitions le précisent en abordant le sentiment ou la douleur éprouvés. Puisqu'il existe des distinctions dans leur vécu émotif antérieur et postérieur au groupe, il est possible de croire que le groupe a influencé leur processus de deuil au plan émotionnel. Nos hypothèses nous amènent à croire qu'il est probable que par le partage de vécus émotifs différents et avec la présence d'une dynamique d'aide mutuelle, les membres viennent à constater l'amélioration possible de leurs émotions en discutant avec les autres et ainsi avoir espoir quant à leur propre situation. L'enfant endeuillé peut ainsi comparer son propre cheminement à celui des autres membres du groupe et venir modifier ses croyances sur celui-ci. Encore une fois, cela démontre que la discussion avec autrui peut avoir un impact sur le vécu d'endeuillé en apportant une modification au sens qui lui est attribué.

Un autre élément pouvant donner des indices quant au changement dans le vécu de l'endeuillé est lié au soutien reçu ou utilisé par les participants. Les évaluations faites au fil des rencontres permettent, entre autres, de cibler que les participants arrivent à nommer directement ce qu'ils retiennent. Donc le groupe permet, selon eux, d'apprendre de nouvelles choses, dont des solutions ou des connaissances. Le même résultat ressort dans le cadre des entrevues post-intervention où les participants expriment ce qu'ils ont appris de nouveau lors des rencontres d'intervention de groupe. Les données illustrent que les enfants se souviennent concrètement du partage de stratégies adaptatives au sein du groupe d'intervention. D'ailleurs, l'acquisition de nouveaux moyens peut aider l'enfant à gérer autrement les situations qu'il vit. Cela reflète l'idée que par ses interactions, l'enfant endeuillé peut venir modifier ses actions puisqu'il utilise de nouveaux moyens proposés par les autres. Ce constat rejoint l'affirmation de Le Breton (2004) à l'effet que l'acteur social modifie ses actions au contact de celles des autres. Tel que déjà abordé, nous pouvons conclure que les enfants ont appris de nouvelles stratégies lors de l'intervention de groupe, mais nous ne pouvons pas connaître l'influence de tels apprentissages sur le cheminement d'endeuillé. De plus, comme nos résultats en témoignent, une dynamique d'aide mutuelle s'est rapidement formée entre les membres. Les notions théoriques liées à

l'aide mutuelle, principalement celles rapportées par Steinberg (2008), nous amènent à croire à son influence sur le vécu des enfants endeuillés. En partageant leur propre vécu et en écoutant celui des autres, les participants ont acquis des éléments pouvant les aider à modifier leur vécu, et ce, tout comme Davies (2000) le dit. Donc, les membres se sontentraîdés entre eux dans le cheminement de leur situation de deuil par un partage commun.

L'analyse démontre aussi la difficulté à aborder la mort avec d'autres personnes non concernées par la perte vécue. Les enfants endeuillés interrogés reconnaissent un malaise lorsqu'ils en parlent et/ou la crainte d'être pris en pitié. Il s'agit là d'un élément à prendre en considération lorsqu'il est question de mieux saisir l'expérience vécue par l'enfant endeuillé, car cette réticence à en parler persiste malgré leur participation au groupe. Nous croyons que ce constat dénote l'importance de parler davantage de la mort et de l'importance du soutien pouvant être offert aux endeuillés, et ce, à long terme. En fait, le temps accordé à l'endeuillé par la société actuelle pour vivre son deuil est court. En sensibilisant la société à l'ensemble du processus de deuil et au fait qu'il n'a pas de fin en soi, tel que Bacqué et Hanus (2009) le précisent, cette difficulté ressentie par les endeuillés pourrait venir à être atténuée. Cela rejoint les données recueillies qui rendent compte qu'il est aidant pour l'enfant endeuillé d'en discuter avec son entourage, car il se sent moins seul. Tout comme les résultats issus de l'évaluation du groupe par les participants soulignent le besoin de partager avec d'autres enfants ayant aussi vécu la perte d'un parent. Ce besoin a été répondu par l'intervention de groupe où les participants ont reconnu ne pas être seuls à vivre leur situation par l'interaction avec d'autres enfants vivant une situation semblable à la leur. Ainsi, par le biais de telles interactions, ils ont pu venir modifier leur interprétation de leur isolement. Cependant, nous constatons que cette interprétation ne se transpose pas ailleurs que dans le groupe d'intervention. Il semble qu'ils ne côtoient pas nécessairement des enfants endeuillés à l'extérieur du groupe et qu'ainsi, les participants revivent leur sensation d'être différents lors des contacts avec leur réseau respectif. Une telle sensation peut les amener à restreindre l'expression verbale sur leur situation difficile. En utilisant l'interactionnisme symbolique, il est possible d'en déduire que le malaise social vécu lorsqu'ils parlent de la mort est défavorable à leur processus de deuil, car ils reçoivent des signaux négatifs à l'expression de leur vécu d'endeuillés et cela influence leur interprétation de leur propre réalité.

Puis, nous ciblons que nos résultats expriment l'individualité du deuil, malgré les ressemblances. Chaque endeuillé à un parcours spécifique à sa condition de vie antérieure au décès et à celle suivant la mort de son parent. Nous constatons que chacun des endeuillés interrogés vit à sa façon sa situation. Ils peuvent utiliser divers moyens pour s'aider que ce soit de conserver un objet appartenant au défunt ou bien de regarder des souvenirs. Aussi, les impacts de la perte vécue divergent selon la situation spécifique de chacun des participants allant d'un déménagement à une crainte de surcharger l'autre parent. Il n'existe pas de généralisation possible dans les résultats obtenus, tout comme la littérature consultée reflète le caractère unique de chaque deuil (Bisson, 1996; Hanus, 2008; Monbourquette, 1994; Nickman et al., 1998). Toutefois, un élément dénoté par tous les participants de cette recherche est le besoin de pouvoir jouer afin de se changer les idées. Cela peut aider à rationaliser leur comportement qui semble parfois dépourvu de tristesse ou de réactions vis-à-vis la perte vécue. Un moyen d'aller mieux est de pouvoir continuer à être un enfant, un constat important à se souvenir afin d'apporter l'aide adéquate à des enfants vivant cette problématique. Ainsi, en reconnaissant ce besoin primaire de l'enfant, il est possible de l'aider à l'utiliser comme moyen facilitateur dans des moments plus difficiles qu'il peut vivre. Cela justifie aussi la nécessité d'utiliser des médiums, certes comme facilitateurs de parole, mais aussi afin d'inclure des moments de plaisir dans un groupe d'intervention malgré le sujet triste qu'est la mort. Nos résultats illustrent ce désir des enfants de s'amuser.

En ce qui touche à la perception des participants concernant l'aide reçue via le groupe, lors de l'évaluation formelle anonyme réalisée, les réponses donnent accès au fait que pour deux des participants le fait de parler avec d'autres enfants d'environ leur âge les a aidés dans leur situation de deuil respective. Les propos recueillis lors de l'entrevue post-intervention traduisent le même constat. Cependant, dans l'évaluation formelle, pour les deux autres participants, le groupe ne les a pas aidés. Ce résultat est modifié dans le contexte des entrevues post-intervention qui rapportent que trois des quatre participants ont senti que le groupe les a aidés. Une telle distinction peut possiblement s'expliquer par certaines différences pour l'endeuillé entre le moment de la réalisation de l'évaluation formelle et celui de l'entrevue post-intervention. Aussi, il faut tenir compte de la possibilité que le participant a changé sa réponse de façon favorable afin de ne pas nous déplaire lors de l'entrevue post-intervention.

Donc, les résultats témoignent que chacun peut percevoir l'influence du groupe différemment. En ce sens, nous ciblons que l'interprétation de chacun vis-à-vis le groupe peut être influencée par divers facteurs possiblement individuels ou contextuels à chacun des enfants. Nous ressortons qu'il y a une distinction au niveau des propos tenus par les deux participants ayant voulu participer spontanément au groupe et les deux ayant préféré réfléchir avant d'accepter d'y participer. Un tel indice nous pousse à croire que l'hésitation ressentie peut apporter une modification à leur interprétation concernant l'influence du groupe d'intervention. En fait, le senti initial accordé à la participation au groupe peut teinter l'appréciation, mais aussi ce que l'enfant retient de l'intervention.

En résumé, pour le premier objectif, en ce qui a trait à l'expérience vécue par les enfants endeuillés entre l'annonce du décès et le début du groupe d'intervention, l'entrevue pré-intervention et le groupe d'intervention, nous ont donné accès à des éléments pertinents pouvant répondre à cet objectif. Les catégories émergentes illustrent la panoplie d'aspects à considérer lorsqu'il est question d'enfants endeuillés d'un parent, mais aussi de l'importance de tenir compte que chaque enfant a un parcours d'endeuillé spécifique à sa condition de vie antérieure au décès et à celle suivant la mort de son parent. L'objectif de comprendre l'expérience vécue par les enfants précédemment au début de l'intervention de groupe permet d'aider à saisir l'interprétation qu'a l'enfant de la mort de son parent et de comprendre ses besoins. Ces données sont utiles pour l'intervention, car souvenons-nous qu'il est essentiel de construire nos interventions à partir des besoins de la clientèle. Ainsi, en utilisant les résultats obtenus, il est possible d'améliorer les services existants et idéalement à justifier la création de nouveaux services en se basant directement sur les propos tenus par la clientèle cible. Bien évidemment, de tels éléments peuvent aussi permettre d'assurer la pérennité de l'intervention de groupe que nous avons créée, car le programme est basé sur les besoins nommés par les enfants rencontrés et aussi sur la littérature qui valide les résultats que nous avons obtenus.

En somme, pour le deuxième objectif, les changements les plus évidents dans le vécu des enfants entourant la mort de leur parent sont liés aux émotions ressenties et aux moyens appris. Les résultats l'illustrent bien en donnant des exemples précis en ce sens. En ce qui a trait aux autres changements abordés, nous supposons que la dynamique d'aide mutuelle s'étant formée a une influence directe sur le cheminement des participants, et ce, tout comme

la littérature le mentionne (Davies, 2000; Steinberg, 2008). Les participants ont alors pu prendre conscience qu'ils ne sont pas seuls dans leur situation, ce qui a un impact positif sur leur vécu. Néanmoins, nous constatons que le sentiment d'isolement persiste, car ils n'arrivent pas à verbaliser davantage à l'extérieur des séances de groupe. C'est-à-dire que l'interprétation que se font les participants de leur réalité commune ne se transpose pas à l'extérieur du groupe lorsqu'il se retrouve auprès de personnes non endeuillées. Aussi, il est essentiel de tenir compte qu'il est impossible de savoir précisément si c'est la participation au groupe ou d'autres facteurs extérieurs à celui-ci qui a permis un changement dans le vécu des enfants. Ainsi, nous identifions que la participation au groupe d'intervention peut être un facteur d'influence sur leur vécu d'endeuillé, mais nous ne sommes pas en mesure d'affirmer qu'il entraîne, à lui seul, un changement sur le processus de deuil de l'enfant.

En bref, le troisième objectif spécifique de notre recherche est atteint, car les propos recueillis chez les enfants endeuillés d'un parent, âgés de huit à douze ans ayant participé au groupe d'intervention axée sur le modèle de l'aide mutuelle traduisent leur propre point de vue concernant ce que le groupe leur a apporté ou permis de faire. Donc, la compréhension de l'influence, selon les participants, de l'intervention de groupe se fait à partir d'éléments de base tels que le partage de leur vécu avec d'autres, une plus grande facilité à exprimer son vécu d'endeuillé, ainsi que la reconnaissance de nouvelles stratégies pouvant être utilisées. Néanmoins, il faut considérer que ces éléments ne sont pas nommés pas tous les participants, mais par une majorité d'entre eux. Cela nous amène à identifier que l'influence du groupe d'intervention varie selon chacun des participants, tout comme leur situation de deuil est unique. Nous croyons aussi que la signification initiale associée à leur participation au groupe d'intervention a une influence sur leur perception de l'intervention à laquelle ils ont participé. En ce sens, nous considérons qu'il s'avère essentiel lors des entrevues pré-groupe de venir questionner davantage l'intérêt de participer à la recherche et la motivation réelle. Pour notre part, nous nous sommes assurés de leur désir de participer à la recherche, ainsi qu'au groupe, mais nous n'avons pas cherché à comprendre leur motivation. Il aurait été intéressant de le faire pour émettre des liens possibles avec les résultats obtenus. Ainsi, en s'intéressant aux motivations des participants, le travailleur social aurait accès à l'interprétation initiale qu'à

l'enfant quant au groupe et il pourrait adapter sa programmation en fonction du sens que chacun des membres attribue à l'intervention.

Conclusion :

Notre désir de poursuivre des études de deuxième cycle s'est présenté dès la terminaison de nos études de premier cycle en travail social. De plus, avec l'expérience acquise en tant que travailleuse sociale auprès des familles, plusieurs sujets de recherche ont défilé dans nos pensées. Toutefois, la problématique des enfants vivant le décès d'un de leurs parents a été celle qui a grandement suscité notre intérêt et celui-ci est demeuré pendant l'ensemble de nos études. Notre parcours de maîtrise a été fascinant tant au niveau de l'expérience apprise quant au volet recherche, mais aussi en lien avec l'approfondissement d'une expertise plus spécifique dans une problématique peu expérimentée en service social.

En effet, le fait de réussir à combiner notre vision de clinicienne avec celle d'étudiante-chercheuse a été un accomplissement intéressant et formateur. Pour nous, l'alliance de ces deux rôles était pertinente pour répondre au but initial de notre recherche soit de questionner l'expérience vécue par les enfants endeuillés d'un parent, plus spécifiquement en appliquant une intervention de groupe axée sur l'aide mutuelle. Cela réfère à notre désir constant de travailleuse sociale d'utiliser les meilleures pratiques possibles, mais pour cela, nous considérons que de donner la parole aux enfants concernés était nécessaire. Aussi, la littérature consultée a permis de baliser le programme d'intervention de groupe, car il est essentiel d'avoir une soutenance théorique même dans un cadre pratique. Donc, pour nous, la démarche idéale était de mettre en commun des entrevues pré-intervention, ainsi que des entrevues post-intervention avec la création et la mise en place d'une intervention de groupe basée sur le modèle de l'aide mutuelle.

Notre choix méthodologique d'inclure les participants dans les différentes étapes de la recherche permettait de leur donner la parole, mais aussi de diminuer les contraintes liées à la recherche auprès d'enfants. La recherche-action-participative permet d'atténuer les rapports hiérarchiques entre les participants et le chercheur, ce qui répond à nos postulats de base de donner de la crédibilité aux participants. Nous avons maintenu cette idéologie durant l'ensemble du processus, allant du choix du local à la cueillette des données. Il aurait pu être

intéressant de susciter autrement l'implication active des participants dans les diverses prises de décision, car ils s'impliquaient peu.

Bref, cette recherche visait à comprendre l'expérience vécue par les enfants endeuillés d'un parent qui participent à une intervention de groupe axée sur le modèle de l'aide mutuelle. L'analyse des entrevues pré-intervention, des rencontres du groupe d'intervention et des entrevues post-intervention dénotent divers éléments servant à mieux comprendre l'expérience vécue par les quatre participants entre le moment de l'annonce du décès de leur parent et la fin du groupe d'intervention. Afin de bien comprendre l'expérience vécue par les enfants endeuillés, leur compréhension entourant la mort de leur parent, leurs émotions, le soutien reçu ou utilisé, les conséquences liées à la perte et les moments les plus difficiles sont des éléments à considérer. Notre recherche cible aussi que le changement au niveau émotif chez les participants et l'acquisition de nouveaux moyens ont une influence sur leur vécu d'endeuillé. De plus, à la lumière de nos résultats, les participants nomment avoir vécu positivement leur expérience au sein du groupe d'intervention, par le partage avec d'autres enfants ayant un vécu similaire au leur, mais aussi par l'utilisation de médiums comme facilitateur de paroles. L'analyse des entrevues reflète le caractère spécifique de chaque deuil, donc il existe des distinctions entre les participants concernant l'aide reçue via leur participation au groupe d'intervention.

Les apprentissages réalisés par le biais de cette recherche traduisent la pertinence de l'utilisation d'un groupe d'intervention auprès d'une clientèle d'endeuillés. Malgré la clientèle en âge enfantine, l'aide mutuelle peut se former et permet d'avoir des répercussions positives sur les significations des participants entourant leur vécu d'endeuillé. Ainsi, ce projet de mémoire a un apport pratique basé sur des connaissances théoriques recueillies par le biais de nos méthodes de collecte de données, mais aussi validées par la littérature étudiée.

Il existe des questionnements laissés en suspens principalement dû au petit échantillon (quatre participants) étudié. Dans d'éventuelles recherches, il pourrait être pertinent d'investiguer les propos tenus par d'autres enfants endeuillés participant au même groupe d'intervention afin de pouvoir avoir une généralisation et/ou des comparaisons possibles selon la composition de l'échantillon. Il serait intéressant de pouvoir avoir davantage d'éléments de comparaison liés

aux facteurs pouvant influencer le deuil vécu par l'enfant tels que le sexe, l'âge, la raison du décès, etc. De plus, nous sommes d'avis que le point de vue des parents survivants mériterait d'être questionné, car ils sont les témoins clés du cheminement de leur enfant vivant la perte de son parent. Nous ciblons aussi la possibilité de réaliser une recherche questionnant des travailleurs sociaux sur le deuil chez l'enfant, plus spécifiquement sur les interventions qu'ils utilisent auprès d'enfants endeuillés afin d'enrichir la pratique en service social.

Bibliographie :

- Akoun, A., & Ansart, P. (1999). *Dictionnaire de sociologie*. Paris: Le Robert Seuil.
- Association for the Advancement of Social Work with Groups. (2005). Standards for Social Work practice with Groups. Retrieved 2012-01-27, from http://www.aaswg.org/files/AASWG_Standards_for_Social_Work_Practice_with_Groups.pdf
- Bacqué, M.-F., & Hanus, M. (2009). *Le deuil* (4e éd. corrigée. ed.). Paris: Presses Universitaires de France.
- Balk, D. E. (1991). Death and adolescent bereavement. *Journal of Adolescent Research*, 6(1), 7-27.
- Barker, R. L. (2003). *The social work dictionary*: NASW press Washington, DC.
- Benzies, K. M., & Allen, M. N. (2001). Symbolic interactionism as a theoretical perspective for multiple method research. *Journal of Advanced Nursing*, 33(4), 541-547.
- Bisson, A. (1996). Programme de soutien aux enfants et aux adolescents endeuillés - Intervention de groupe destinée aux enfants, aux adolescents et à leurs parents. *Service Social*, 45(3), p.103-121.
- Blumer, H. (1986). *Symbolic interactionism: Perspective and method*: New Jersey, Univ of California Pr.
- Brewer, J. D., & Sparkes, A. C. (2011). Young people living with parental bereavement: Insights from an ethnographic study of a UK childhood bereavement service. *Social Science & Medicine*, 72(2), 283-290.
- Castro, D. (2000). *La mort pour de faux et la mort pour de vrai*. France: Albin Michel.
- Champagne, D., & Labrèche, J. (1994). Exploration des liens entre la recherché et la pratique dans une recherché sur le suicide. *Nouvelles pratiques sociales*, 7(2).
- Charmaz, K., & Bryant, A. (2010). *The SAGE Handbook of Grounded Theory: Paperback Edition*. London: Sage Publications Limited.
- Cloutier, R., Gosselin, P., & Tap, P. (2005). *Psychologie de l'enfant*. Montréal: Gaëtan Morin éditeur.
- Cooper, B. (2001). Constructivism in social work: Towards a participative practice viability. *British Journal of Social Work*, 31(5), 721.
- Cordier, G. (2008). L'enfant endeuillé. *Psychologie & éducation*(3), 47-73.
- Corr, C. A., & Corr, D. M. (2004). *Handbook of childhood death and bereavement*. New York: Springer Pub Co.
- CSSS de la Vieille-Capitale. (2010). L'intervention de groupe. *Transphère*. Retrieved 2011-10-03, from www.csssvc.qc.ca/telechargement.php?id=793
- Culhane, H. (2004). Groupwork with bereaved children. *Bereavement Care*, 23(2), 22-24.
- Dahan, C. (2005). Les groupes de soutien. *Etudes sur la mort*(1), 143-150.
- Daigle, M. S., Hanus, M., Labelle, R. J., & Lake, J. (2010). Intervenir auprès des enfants endeuillés par suicide. État de la situation et exemple de deux expériences novatrices. *Médecine Palliative: Soins de Support-Accompagnement-Éthique*, 10(2), 72-81.
- Davies, M. (2000). *The Blackwell encyclopaedia of social work*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- de Montigny, J. (2011). Importance du soutien dans la traversée du deuil. Retrieved 2011-07-13, from <http://www.maisonmonbourquette.com/importance-du-soutien-dans-la-traversee-du-deuil/>
- Dennis, A. (2011). Symbolic Interactionism and Ethnomethodology. *Symbolic Interaction*, 34(3), 349-356. doi: 10.1525/si.2011.34.3.349
- Dictionary of American English. (2004). Angletterre: Pearson Education Limited.
- Dorvil, H., & Mayer, R. (2001). Les approches théoriques In P. d. I. U. d. Québec (Ed.), *Problèmes sociaux, Tome 1, Théories et méthodologies* (pp. 15-25).
- Dubé, M. (2010). *Le cadre théorique*. Paper presented at the SVS 6503- Méthodes qualitatives.

- Dubost, J., & Lévy, A. (2006). Recherche-action et intervention. *Hors collection*(1), 391-416.
- Epelbaum, C. (N.A.). Module 6- Douleurs, soins palliatifs, accompagnement *Objectif 70 - Deuil normal et pathologique* (p. 7). Université de Rouen.
- Fauré, C. (2004). *Vivre le deuil au jour le jour*. Paris: Albin Michel.
- Filion, S., Begin, H., & Saucier, J. F. (2003). Analyse qualitative du vécu et des besoins des adolescents endeuillés. *Revue québécoise de psychologie*, 24(1), 87-104.
- Finley, R., & Payne, M. (2010). A retrospective records audit of bereaved carers' groups. *Groupwork*, 20(2), 65-84.
- Forte, J. A. (2004). Symbolic Interactionism and Social Work: A Forgotten Legacy, Part 2. *Families in Society*, 85(4), 521-530.
- Forte, J. A. (2005). Symbolic interactionism and social work: A forgotten legacy, Part 1. *Families in Society*, 85(3), 391-400.
- Forte, J. A. (2009). Adding the 'Symbolic' to Interactionist Practice: A Theoretical Elaboration of William Schwartz' Legacy to Group Workers. *Social Work with Groups*, 32(1), 80-95. doi: 10.1080/01609510802290933
- Forte, J. A., Barrett, A., & Campbell, M. H. (1996). Patterns of social connectedness and shared grief work: A symbolic interactionist perspective. *Social Work with Groups*, 19(1), 29-51.
- Francis, L. E. (1997). Ideology and interpersonal emotion management: Redefining identity in two support groups. *Social Psychology Quarterly*, 153-171.
- Galipeau, S. (2011). La mort, en parler pour mieux l'accepter. Retrieved 2011-08-24, from <http://www.cyberpresse.ca/vivre/societe/201105/20/01-4401266-la-mort-en-parler-pour-mieux-laccepter.php>
- Gitterman, A. (1989). Building mutual support in groups. *Social Work with Groups: A Journal of Community and Clinical Practice*, 12(2), 5-21.
- Gitterman, A., & Salmon, R. (2009). *Encyclopedia of social work with groups*. New York: Taylor & Francis.
- Glassman, M. (2000). Mutual aid theory and human development: sociability as primary. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 30(4), 391-412.
- Goldstein, S., & Naglieri, J. A. (2011). *Encyclopedia of Child Behavior and Development*. New York: Springer.
- Google. (2011). centre de prévention de suicide + groupe enfants endeuillés. Retrieved 2012-02-04, from http://www.google.ca/#sclient=psy-ab&hl=fr&source=hp&q=centre+de+pr%C3%A9vention+de+suicide+%2B+groupe+enfants+endeuill%C3%A9s&pbx=1&oq=centre+de+pr%C3%A9vention+de+suicide+%2B+groupe+enfants+endeuill%C3%A9s&aq=f&aqi=&aql=&gs_sm=e&gs_upl=205955121724812173391721551514141013041906911.32.14.216310&bav=on.2,or.r_gc.r_pw.,cf.osb&fp=ec14a231cb089c15&biw=1093&bih=538
- Greene, S., & Hill, M. (2005). Researching children's experiences: Methods and methodological issues.
- Greene, S., & Hogan, D. (2005). *Researching children's experience: methods and approaches*. London: Sage Publications Ltd.
- Guba, E. G. (Ed.). (1990). *The Paradigm Dialog*. London: Sage Publications.
- Guelfi, J. D. (2008). *Mini DSM-IV-TR: critères diagnostiques*. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson.
- Hamel, S. (2011). À propos de Parent Étoile. Retrieved 2012-01-13, from <http://www.parent-etoile.com/>
- Hamelin-Brabant, L. (2006). LA RECHERCHE AUPRÈS DES ENFANTS Institutionnalisation de l'éthique et nouvelles prescriptions normatives. *Recherche et Formation*, p.79-89.
- Hanus, M. (2008). *La mort d'un parent : le deuil des enfants*. Paris: Vuibert.

- Hanus, M., & Sourkes, B. M. (1997). *Les enfants en deuil: portraits du chagrin*. Paris: Ed. Frison-Roche.
- Haran, J. (1988). Use of group work to help children cope with the violent death of a classmate. *Social Work with Groups*, 11(3), 79-92.
- Harmey, N., & Price, B. (1992). Groupwork with bereaved children. *GROUPWORK-LONDON-*, 5, 19-19.
- Harris, M. (1995). *The loss that is forever: The lifelong impact of the early death of a mother or father*: Penguin.
- Hill, M. (1997). Participatory research with children. *Child & Family Social Work*, 2(3), 171-183.
- Hope, R. M., & Hodge, D. M. (2006). Factors affecting children's adjustment to the death of a parent: The social work professional's viewpoint. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 23(1), 107-126.
- Hopmeyer, E. (1990). Entraide et service social des groupes. *Service Social*, 39(1), 64-74.
- Huss, S. N., & Ritchie, M. (1999). Effectiveness of a group for parentally bereaved children. *Journal for specialists in Group Work*, 24(2), 186-196.
- Jacques, J. (2005). *Un baume pour le coeur*. Québec: Corporation des Thanatologues du Québec.
- Jacquet-Smailovic, M. (2003). *L'enfant, la maladie et la mort : la maladie et la mort d'un proche expliquées à l'enfant*. Bruxelles, Paris: De Boeck ;Belin.
- Kalish, R. A. (1980). *Death and dying: Views from many cultures* (Vol. 1). New York: Baywood Publishing Company.
- Kefyalew, F. (1996). The reality of child participation in research: Experience from a Capacity-building Programme. *Childhood*, 3(2), 203-213.
- Kellett, M. (2005). *Children as active researchers: a new research paradigm for the 21st century?* UK: ESRC.
- Kergorlay-Soubrier, M.-M. (2010). *Tu n'es pas seul: accompagner l'enfant en deuil*. Espagne: Enfants du fleuve: Éditions du Jubilé.
- Kirby, P. (2004). *A guide to actively involving young people in research*. Hampshire.
- Knott, B. H. (1974). Social work as symbolic interaction. *British Journal of Social Work*, 4(1), 5-12.
- Kübler-Ross, E. (1986). *La mort et l'enfant : souvenirs, lettres, témoignages*. Genève: Editions du Tricorne.
- La Maison Monbourquette. (2011). Services aux endeuillés. Retrieved 2012-01-20, from <http://www.maisonmonbourquette.com/>
- Landry-Dattée, N., Gauvain-Piquard, A., & Cosset-Delaigue, M. F. (2000). Le soutien des enfants ayant un parent atteint de cancer: description de 4 années de fonctionnement d'un groupe de parole. *Bull Cancer*, 87, 355-362.
- Le Breton, D. (2004). *L'interactionnisme symbolique*. France: Presses universitaires de France.
- Lehn, D., & Gibson, W. (2011). Interaction and Symbolic Interactionism. *Symbolic Interaction*, 34(3), 315-318.
- Les Amis du Crépuscule. (2011). Nos Services. Retrieved 2012-01-30, from <http://www.lesamisducrepuscule.org/service.html>
- Lohnes, K. L., & Kalter, N. (1994). Preventive intervention groups for parentally bereaved children. *American journal of orthopsychiatry*, 64(4), 594-603.
- Lord, B., & Pockett, R. (1998). Perceptions of social work intervention with bereaved clients: some implications for hospital social work practice. *Social Work in Health Care*, 27(1), 51.
- Masson, J. (2010). *Mort, mais pas dans mon coeur : guider un jeune en deuil*. Montréal: Éditions Logiques.
- Masson, J. (2011). Deuil-Jeunesse. Retrieved 2011-08-15, from <http://www.deuil-jeunesse.com/>
- Masterman, S. H., & Reams, R. (1988). SUPPORT GROUPS FOR BEREAVED PRESCHOOL AND SCHOOL-AGE CHILDREN. *American journal of orthopsychiatry*, 58(4), 562-570.

- Mauthner, M. (1997). Methodological aspects of collecting data from children: Lessons from three research projects. *Children & society, 11*(1), 16-28.
- McClean, H. (2011). A Bereaved Children's Drop-In. Retrieved 2011-10-08, from <http://www.cancercare.org.uk/services/rapport/articles/bereaved-childrens-drop-in>
- McEntire, N. (2003). *Children and grief*. Champaign, Illinois: University of Illinois.
- McPhail, C., & Rexroat, C. (1979). Mead vs. Blumer: The divergent methodological perspectives of social behaviorism and symbolic interactionism. *American Sociological Review, 44*9-467.
- Meltzer, B. N., Petras, J. W., & Reynolds, L. T. (1975). *Symbolic interactionism: Genesis, varieties and criticism*. London: Routledge & Kegan Paul London.
- Middleman, R. R., & Wood, G. G. (1990). From social group work to social work with groups. *Social Work with Groups, 13*(3), 3-20.
- Miller, J. S. (2009). "Over the Rainbow" A Prevention Group for Bereaved Children and Families in a Rural Area. Indiana University of Pennsylvania.
- Mizrahi, T. (2008). *Encyclopedia of social work* (Vol. 1). Oxford, New York: NASW.
- Monbourquette, J. (1994). *Grandir: aimer, perdre et grandir*. Ottawa: Novalis.
- Monroe, B., & Kraus, F. (2010). *Brief interventions with bereaved children* (2nd ed.). Oxford ; Toronto: Oxford University Press.
- Mucchielli, A. (2009). *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales—éd.* Paris: Armand Collin.
- Nickman, S. L., Silverman, P. R., & Normand, C. (1998). Children's construction of a deceased parent: The surviving parent's contribution. *American journal of orthopsychiatry, 68*(1), 126-134.
- Oppenheim, D. (2007). *Parents : comment parler de la mort avec votre enfant?* (1re éd. ed.). Bruxelles: De Boeck.
- Parser, M., & Séguin, M. (2009). Participation à une recherche en situation de deuil: Satisfaction et considérations éthiques. *Frontières, 22*(1-2), 50-57.
- Payne, E. (2004). *Children's Experience of a Grief Support Program: a Qualitative Study*. University of Manitoba, Manitoba.
- Pettle, S., & Britten, C. (1995). Talking with children about death and dying. *Child: care, health and development, 21*(6), 395-404.
- Poletti, R., & Dobbs, B. (2001). *Vivre le deuil en famille. Des pistes pour traverser l'épreuve*. Saint-Maurice. : Éditions Saint-Augustin.
- Poupart, J. (2001). D'une conception constructiviste de la déviance l'étude des carrières dites déviantes, retour sur la sociologie interactionniste et sur le courant de la réaction sociale. In H. Dorvil & R. Mayer (Eds.), *Problèmes sociaux, Tome 1, Théories et méthodologies* (pp. 79-110). Sainte-Foy: Presses de l'Université du Québec.
- Prinzing, J. P. (2009). *The creation of a manual for therapists: Expressive arts therapy and the loss of a parent in adolescence*. Alliant International University, San Francisco Bay.
- Randall, E., & Wodarski, J. S. (1989). Theoretical issues in clinical social group work. *Small Group Research, 20*(4), 475-499.
- Rank, M. R., & LeCroy, C. W. (1983). Toward a Multiple Perspective in Family Theory and Practice: The Case of Social Exchange Theory, Symbolic Interactionism, and Conflict Theory. *Family Relations, 32*(3), 441-448.
- Régie des Rentes du Québec. (2010). Le Régime des Rentes du Québec. Retrieved 2012-02-04, from http://www.rrq.gouv.qc.ca/fr/popup/Pages/rrq_26.aspx
- Ribbens McCarthy, J. (2010). Bereavement, young people and social context. In B. Monroe & F. Kraus (Eds.), *Brief Interventions with Bereaved Children* (pp. 29-35). New York: Oxford University Press.

- Rolls, L., & Payne, S. (2003). Childhood bereavement services: a survey of UK provision. *Palliative Medicine*, 17(5), 423-432. doi: 10.1191/0269216303pm776oa
- Romano, H. (2009). Accompagner l'enfant sur le chemin du chagrin. *Le Journal des psychologues*(10), 48-53.
- Romano, H. (2011). La mort en face: réactions immédiates des enfants et adolescents confrontés à la mort d'un proche. *Etudes sur la mort*(2), 89-103.
- Rosen, H. (1991). Child and adolescent bereavement. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 8(1), 5-16.
- Séguin, M., & Fréchette, L. (1995). *Le deuil : une souffrance à comprendre pour mieux intervenir*. Montréal: Éditions Logiques.
- Shulman, L. (1986). The dynamics of mutual aid. *Social Work with Groups*, 8(4), 51-60.
- Silverman, P. R., Nickman, S., & Worden, J. W. (1992). Detachment revisited: The child's reconstruction of a dead parent. *American journal of orthopsychiatry*, 62(4), 494-503.
- Springer, D. W., Lynch, C., & Rubin, A. (2000). Effects of a solution-focused mutual aid group for Hispanic children of incarcerated parents. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 17(6), 431-442.
- Steinberg, D. M. (2003). The Magic of Mutual Aid. *Social Work with Groups*, 25(1-2), 31-38. doi: 10.1300/J009v25n01_05
- Steinberg, D. M. (2008). *Le travail de groupe: un modèle axé sur l'aide mutuelle pour aider les personnes à s'entraider*. Ste-Foy: Presses de l'université Laval.
- Steinberg, D. M. (2010). Mutual aid: A contribution to best-practice social work. *Social Work with Groups*, 33(1), 53-68.
- Stoddart, K. P., Burke, L., & Temple, V. (2002). Outcome evaluation of bereavement groups for adults with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15(1), 28-35.
- Thomas, N., & O'Kane, C. (1998). The ethics of participatory research with children. *Children & society*, 12(5), 336-348.
- Thomas, N., & O'Kane, C. (1999). Children's participation in reviews and planning meetings when they are looked after in middle childhood'. *Child and family social work*, 4, 221-230.
- Thomas, N., & O'Kane, C. (2000). Discovering what children think: Connections between research and practice. *British Journal of Social Work*, 30(6), 819-835.
- Tonkins, S. A. M., & Lambert, M. J. (1996). A treatment outcome study of bereavement groups for children. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 13(1), 3-21.
- Torbic, H. (2011). Children and Grief: But What About the Children? *Home Healthcare Nurse*, 29(2), 67.
- Turcotte, D., & Lindsay, J. (2008). *L'intervention sociale auprès des groupes*. Montréal: Gaetan Morin éditeur.
- Vachon, D. (2011). Le deuil chez l'enfant. Retrieved 2011-10-08, from <http://www.aqps.qc.ca/public/publications/bulletin/15/15-2-05.html>
- Van Wagner, E., Robynn, M., & Dumond, C. (2004). *PARTICIPATORY ACTION RESEARCH with young people: A LEADER'S MANUAL (A work in progress)*. Halifax: HeartWood Centre for Community Youth Development.
- Walter, T. (1999). *On bereavement: The culture of grief*: Open University Press Buckingham.
- Way, P., Kraus, F., & Candle Team. (2010). Groupwork. In B. Monroe & F. Kraus (Eds.), *Brief Interventions with Bereaved Children* (pp. 87-106). New York: Oxford University Press.
- Wilson, D. L. (1995). *An outcome study of a time-limited group intervention program for bereaved children*. ProQuest Information & Learning.

- Zambelli, G. C., Clark, E. J., Barile, L., & de Jong, A. F. (1988). An interdisciplinary approach to clinical intervention for childhood bereavement. *Death studies, 12*(1), 41-50.
- Zambelli, G. C., & DeRosa, A. P. (1992). BEREAVEMENT SUPPORT GROUPS FOR SCHOOL AGE CHILDREN: Theory, Intervention, and Case Example. *American journal of orthopsychiatry, 62*(4), 484-493.

**COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE DE LA
FACULTÉ DES ARTS ET DES SCIENCES (CERFAS)**

CERTIFICAT D'ÉTHIQUE

Le Comité d'éthique de la recherche de la Faculté des arts et des sciences, selon les procédures en vigueur et en vertu des documents qui lui ont été fournis, a examiné le projet de recherche suivant et conclu qu'il respecte les règles d'éthique énoncées dans la *Politique sur la recherche avec des êtres humains* de l'Université de Montréal :

TITRE : *Endeuillés, mais non isolés : création et mise en place d'une intervention de groupe axée sur le modèle de l'aide mutuelle auprès d'enfants endeuillés*

REQUÉRANTS : *PEPIN LEBLANC, Valérie (code permanent PEPV24538700), étudiante à la maîtrise, École de service social*

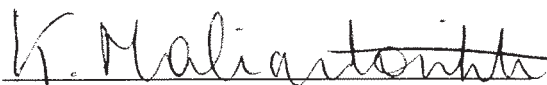
sous la direction de :

PULLEN SANSAÇON, Annie, professeure adjointe, École de service social

Tout changement anticipé au protocole de recherche devra être communiqué au CERFAS qui en évaluera l'impact au chapitre de l'éthique.

Toute interruption prématurée du projet ou tout incident grave devra être immédiatement signalé au CERFAS.

Selon les exigences éthiques en vigueur, **un suivi annuel est minimalement exigé afin de maintenir la validité de ce certificat**, et ce, jusqu'à la fin du projet. Le questionnaire de suivi peut être consulté sur la page Web du CERFAS.



Katia Maliantovitch, secrétaire
CERFAS

Date de délivrance : 2012/04/11
AAAA / MM / JJ

Date d'échéance : 2015 / 05 / 01
AAAA / MM / JJ



Deirdre Meintel, présidente
CERFAS

Annexe - Annonce Lumi-Vie



Madame, Monsieur,

J'aimerais vous présenter les services offerts par notre organisme et vous inviter à prendre connaissance de la mise en place d'un nouveau service proposé par Lumi-vie. Il s'agit d'un programme d'aide pour les enfants endeuillés âgés de 8 à 12 ans. Le programme s'adresse aux enfants vivant le deuil d'un de leurs parents. Le décès doit être survenu dans les trois mois à deux ans précédant le début de l'intervention. Les rencontres s'effectueront par petits groupes composés de 4 à 8 enfants, présentées le samedi matin entre 10h30 et 12h00 et réparties sur une période de 8 semaines consécutives. La première série de rencontres devrait débuter le 22 septembre pour se terminer le 10 novembre 2012. Les enfants pourront bénéficier gratuitement de ce service mis de l'avant.

Ce programme d'intervention s'inscrit dans le cadre du projet de recherche ayant pour titre *«Endeuillés, mais non isolés : création et mise en place d'une intervention de groupe axée sur le modèle de l'aide mutuelle auprès d'enfants endeuillés.»*. Cette recherche est élaborée et présentée par Valérie Pépin LeBlanc, travailleuse sociale, candidate à la maîtrise à l'Université de Montréal en partenariat avec Lumi-Vie. La participation à cette recherche comporte deux entrevues (l'une pré-intervention et l'autre post-intervention) auprès des enfants, ainsi que la participation aux huit rencontres de groupe au sein desquelles, la contribution des participants sera demandée. Prenez note qu'advenant qu'une personne désire participer à l'intervention de groupe, sans participer au projet de recherche, il lui sera offert de ne pas réaliser les entrevues individuelles. Cependant, les données recueillies au sein du groupe contribueront tout de même au projet de recherche, car il sera impossible de différencier la contribution individuelle des participants ne désirant pas participer à la recherche de celles exprimées par les autres participants.

Évidemment, suite à la réalisation de cette recherche, ce nouveau volet au service du deuil sera introduit en permanence et il s'inscrit dans la diversité d'aide offerte par notre organisme à la population lavalloise. Nous sommes fiers de contribuer au mieux-être des enfants en leur offrant la possibilité d'obtenir un soutien face à un événement bouleversant de leur existence. Nous sommes un (OSBL) organisme communautaire sans but lucratif qui existe depuis déjà 22 ans et nous sommes partenaires avec l'Agence de Santé et de Services Sociaux de Laval (ASSS de Laval) et nous détenons également le mandat régional de support aux personnes endeuillées.

Nous vous remercions à l'avance de votre attention et nous vous prions de recevoir mes salutations les meilleures. Thérèse Potvin, coordonnatrice

Agathe Léveillé, présidente

Annexe- Formulaire de consentement (version entrevues et groupe)

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Titre de la recherche : *Endeuillés, mais non isolés : création et mise en place d'une intervention de groupe axée sur le modèle de l'aide mutuelle auprès d'enfants deuilés.*

Étudiante-Chercheure : Valérie Pepin LeBlanc, travailleuse sociale et candidate à la Maîtrise en service social, Université de Montréal.

A) RENSEIGNEMENTS AUX PARTICIPANTS

1. Objectif de la recherche

Ce projet de recherche vise à comprendre l'influence pour les enfants deuilés d'un parent de participer à une intervention de groupe axée sur le modèle de l'aide mutuelle. Plus spécifiquement, le projet désire cibler si la participation au groupe d'intervention permet un changement dans le discours des enfants vis-à-vis la mort de leur parent et aussi, il désire connaître le point de vue des enfants quant à leur participation au groupe d'intervention.

2. Participation à la recherche

La participation à cette recherche consiste à :

- Avant le début du programme d'intervention, le 15 septembre 2012, une entrevue d'une durée de plus ou moins une heure est prévue entre votre enfant et l'étudiante-chercheure, afin d'aborder les objectifs de la recherche et du groupe d'intervention, ainsi que leurs buts et leurs particularités. Le désir de votre enfant d'y participer y sera aussi abordé. Cette rencontre aura lieu dans les locaux de l'organisme Lumi-Vie, à un moment opportun pour vous. De plus, durant cette entrevue, des questions concernant le décès du parent, les réactions de votre enfant, les difficultés vécues et les moyens aidants seront posées. L'entrevue sert à faire ressortir les besoins de votre enfant. Il y aura un enregistrement audio de l'entrevue, afin de faciliter la collecte de données. Si votre enfant en ressent le besoin, vous pourrez assister à cette entrevue.
- La participation de votre enfant à sept rencontres d'intervention de groupe et la vôtre à deux rencontres d'intervention de groupe. Ces rencontres se dérouleront sur une base hebdomadaire pour la période du 22 septembre au 10 novembre 2012 dans les locaux de l'organisme Lumi-Vie situé au 3868, boul. Sainte-Rose, Laval, H7P 1C9.
- Dans le mois suivant la terminaison du groupe, une entrevue d'une durée de plus ou moins une heure, entre votre enfant et l'étudiante-chercheure, est prévue. Cette entrevue vise à questionner les bénéfiques de sa participation au groupe d'intervention. Des questions similaires à la première entrevue seront posées et des questions spécifiques au groupe d'intervention seront aussi abordées. Cette rencontre aura lieu dans les locaux de l'organisme Lumi-Vie, à un moment opportun pour vous. Il y aura de nouveau un enregistrement audio de l'entrevue.

3. Confidentialité

Les renseignements que vous nous donnerez demeureront confidentiels, seule l'étudiante-chercheuse aura accès aux données recueillies.

De plus, les données seront conservées dans l'ordinateur personnel de l'étudiante-chercheuse. L'ordinateur sera accessible uniquement par celle-ci et il sera verrouillé par un code d'accès. Les données seront conservées pendant les sept années suivant la fin du projet de recherche prévue en août 2013.

Les thèmes et les activités réalisés dans le cadre du programme de recherche sur l'intervention de groupe seront détaillés dans un document rassemblant l'ensemble des ateliers utilisés dans le programme d'intervention. Ceci, afin de permettre la mise en place les années suivantes, par l'organisme Lumi-Vie, du programme d'intervention. Ces informations seront accessibles uniquement par les employés de l'organisme Lumi-Vie, l'étudiante-chercheuse et sa directrice de mémoire.

En ce qui concerne les propos tenus par l'enfant, l'étudiante-chercheuse s'engage à les garder confidentiels et à respecter leur anonymat. Toutefois, certaines situations particulières pourraient amener l'étudiante-chercheuse à dévoiler les propos recueillis, dans le cas où:

- L'enfant démontre une grande détresse (telle que des idées suicidaires ou des comportements perturbateurs), l'étudiante-chercheuse en informera les parents;
- L'étudiante-chercheuse ait des raisons de croire que le développement ou la sécurité de l'enfant soit compromis, elle sera dans l'obligation d'en informer la Direction de la Protection de la Jeunesse. Elle vous informera de cette démarche, et ce, afin que vous et votre enfant puissiez recevoir l'aide nécessaire.

En ce qui concerne la confidentialité au sein du groupe, l'étudiante-chercheuse s'engage à la respecter, ainsi qu'à annoncer et à expliquer les règles de confidentialité aux participants. Par contre, elle ne peut assurer que ceux-ci respecteront l'engagement que les propos tenus au sein du groupe restent confidentiels entre les participants au groupe.

4. Avantages et inconvénients

En participant à cette recherche, vous et votre enfant pourrez contribuer à l'avancement des connaissances sur les bénéfices apportés aux enfants endeuillés par le biais d'une intervention de groupe basée sur l'aide mutuelle et à l'amélioration éventuelle des services offerts à cette clientèle.

La participation de vous et votre enfant pourrait également vous permettre de verbaliser les difficultés vécues et de faire l'acquisition de nouvelles solutions facilitant la situation de deuil que vous vivez.

Par contre, il est possible que le fait pour vous ou votre enfant de raconter votre expérience suscite des réflexions ou des souvenirs émouvants ou difficiles. Aussi, la participation à un

groupe d'intervention peut apporter des changements dans l'attitude, les comportements ou l'humeur de votre enfant. De tels changements sont des indices quant au cheminement de votre enfant. Cependant, si vous sentez que ces changements sont inquiétants, n'hésitez pas à contacter l'une des ressources inscrites dans la liste que vous a remise l'étudiante-chercheure. Si vous ne souhaitez pas que l'étudiante-chercheure soit mise au courant de votre démarche d'aide, soyez assurés que les principes de confidentialité seront respectés.

5. Droit de retrait

Votre participation et celle de votre enfant sont entièrement volontaires. Vous êtes libre de vous retirer de la recherche, en tout temps, sur simple avis verbal, sans préjudice et sans devoir justifier votre décision. Si vous décidez de vous retirer de la recherche, vous pouvez communiquer avec l'étudiante-chercheure, au numéro de téléphone indiqué à la dernière page de ce document.

Dans le cas où vous et votre enfant choisissez de vous retirer uniquement de la recherche, l'enfant pourra continuer de participer au groupe, et ce, sans avoir à participer aux entrevues. Par contre, étant donné que certaines données sont collectées et analysées de façon groupale, il ne sera pas possible de retirer les contributions individuelles recueillies au sein du groupe.

À la suite de votre décision de vous retirer, l'étudiante-chercheure s'engage à détruire les renseignements qui auront été recueillis par le biais de vos entrevues individuelles.

6. Indemnité

Aucune compensation ne sera versée pour votre participation à la recherche.

B) CONSENTEMENT

Je déclare avoir pris connaissance des informations ci-dessus, avoir obtenu les réponses à mes questions sur notre participation à la recherche et en comprendre le but, la nature, les avantages, les risques et les inconvénients. J'ai informé mon enfant de l'ensemble des informations reçues.

Après réflexion, je consens librement, en tant que parent, à prendre part à cette recherche et à ce que mon enfant _____ y participe. Je sais et j'ai informé mon enfant que nous pouvons nous retirer en tout temps sans préjudice et sans devoir justifier notre décision.

Je consens à ce que les données recueillies dans le cadre de cette étude soient () OUI ou () NON utilisées pour des publications futures faites par l'étudiante-chercheure, et ce, tout en respectant les règles de confidentialité.

De plus, je consens à l'utilisation d'un enregistrement audio lors de l'entrevue pré-intervention, ainsi que lors de celle post-intervention que réalisera mon enfant _____ : OUI () NON ()

Signature du parent de _____ :

Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Je veux participer à la recherche.

Signature _____ de _____ l'enfant :

Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Je déclare avoir expliqué le but, la nature, les avantages, les risques et les inconvénients de l'étude au parent de _____, ainsi qu'à celui-ci (celle-ci) et avoir répondu au meilleur de mes connaissances aux questions posées.

Signature de l'étudiante-chercheuse : _____

Date : _____

Nom: _____ Prénom : _____

Pour toute question relative à l'étude, ou pour vous retirer de la recherche, vous pouvez communiquer avec madame Valérie Pepin LeBlanc, travailleuse sociale et candidate à la maîtrise en service social à l'Université de Montréal.

Vous pouvez aussi contacter la directrice de mémoire de l'étudiante-chercheuse à l'Université de Montréal. Il s'agit de madame Annie Pullen Sansfaçon.

Toute plainte relative à votre participation à cette recherche peut être adressée à l'ombudsman de l'Université de Montréal, au numéro de téléphone (514) 343-2100 ou à l'adresse courriel ombudsman@umontreal.ca (**l'ombudsman accepte les appels à frais virés**).

Prenez note qu'en vertu des exigences réglementaires canadiennes et américaines, une description de cette intervention (nommée « essai clinique ») est consignée dans un registre électronique accessible en ligne à l'adresse suivante : <http://www.clinicaltrials.gov> (site web disponible uniquement en langue anglaise). Le numéro d'identification du présent essai clinique est le : NCT01573689. Aucune information permettant d'identifier un participant au projet ne sera incluse sur ce site web. Tout au plus, certains résultats généraux de recherche y seront présentés. En tout temps, vous pouvez consulter ce registre.

Cette recherche a reçu l'approbation éthique no. CERFAS-2012-13-005-P

Annexe – Liste de ressources remise aux participants

J'AI OBSERVÉ DES CHANGEMENTS INQUIÉTANTS CHEZ MON ENFANT ?

JE CROIS QUE MON ENFANT AURAIT BESOIN D'UNE AIDE INDIVIDUELLE ?

J'AIMERAIS RECEVOIR DES SERVICES POUR MOI-MÊME ?

JE SOUHAITE QUE L'ENSEMBLE DE NOTRE FAMILLE REÇOIVENT DES SERVICES ?

Vous avez répondu oui à l'une de ses questions ?

Vous désirez recevoir des services spécialisés pour vous aider dans le moment difficile que vous vivez ?

Voici quelques ressources auxquelles vous pouvez vous référer.

CSSS LAVAL :

Contactez le service centralisé de l'accueil 1^{ère} ligne au 450-627-2530 poste 64922.

MAISON MONBOURQUETTE : 1-888-533-3845.

Ligne d'écoute confidentielle pour les personnes endeuillées.

DEUIL-JEUNESSE : 418-624-3666

Organisme de référence situé à Québec offrant des conseils et un soutien individuel, familial et de groupe. Services individuels disponibles à Montréal et offerts par des travailleurs sociaux professionnels en pratique autonome.

ORDRE DES TRAVAILLEURS SOCIAUX ET THÉRAPEUTES CONJUGAUX DU QUÉBEC (OPTSTCQ) : 1-888-731-9420

L'OPTSTCQ pourra vous diriger à un travailleur social exerçant en pratique privée et répondant à vos besoins.

Annexe -Entrevue Pré-intervention

Préambule (sans enregistrement) :

Bonjour _____, je m'appelle Valérie. Papa/Maman t'as parlé de moi, est-ce que ça se peut ? Est-ce que tu sais, ce que tu viens faire ici aujourd'hui ? Je sais que tu souhaites rencontrer d'autres enfants qui ont, eux aussi, perdu un parent. Tous les samedis matins du 22 septembre au 10 novembre, tu es en accord pour venir les rencontrer, faire des activités et discuter, c'est bien ça ?

Sais-tu ce que c'est un groupe d'intervention ? Ensemble, avec un autre adulte et environ quatre ou cinq autres enfants, tu vas venir essayer d'aider les autres et aussi essayer de trouver de nouvelles solutions pour t'aider avec la mort de ton père/ta mère. On va faire surtout des activités de bricolage, mais aussi on va parler ensemble. Est-ce que tu veux encore venir ?

Tu sais, je suis une travailleuse sociale et je souhaite aider le plus d'enfants possible, qui comme toi, a perdu son père ou sa mère. Tu comprends ? Pour m'aider à aider le plus d'enfants possible, j'ai besoin de ton aide. Sais-tu c'est quoi une recherche ? Moi, dans ma recherche, je vais faire des entrevues avec toi et d'autres enfants, dont un parent est mort. Comme tu le sais, l'entrevue est enregistrée pour m'aider à me rappeler de ce qui a été dit. Rappelle-toi que c'est juste moi qui pourra écouter cet enregistrement. Est-ce que tu veux toujours que je nous enregistre ?

Dans l'entrevue qu'on va faire ensemble, je vais te poser des questions. S'il y a une question à laquelle tu n'aimes mieux ne pas répondre, tu as le droit de me le dire et je vais changer pour une autre question. Les réponses que tu vas me donner aujourd'hui vont me permettre de bien comprendre ce que vivent les enfants dont l'un parent est mort et ce qu'ils ressentent. Je vais mettre ensemble toutes les réponses que tu me donnes avec celles des autres enfants que je vais questionner. Puis, je vais travailler fort à vous comprendre et pour écrire tout ça. Qu'est-ce que tu comprends de mes explications ?

Je veux que tu saches que tu peux toujours m'arrêter pendant l'entrevue et me dire que tu es tanné, que tu ne veux plus ou que tu préfères que maman/papa soit là. Tout ça sera ton choix et tu en as bien le droit. De mon côté, si je suis inquiète pour toi, je vais t'en parler. Ensemble, nous allons en parler à ton parent afin de trouver les meilleures solutions pour t'aider. Tu comprends ?

Après notre entrevue d'aujourd'hui, tu vas venir sept samedis matins et ton parent va venir deux fois. Durant ces rencontres, j'aimerais que tu me donnes ton opinion, que tu me dises ce que tu penses. Penses-tu que tu peux faire ça pour m'aider ?

Puis, cet été, on va se rencontrer une dernière fois, tous les deux. Ton parent pourra être là si tu le veux. Encore une fois, on fera une entrevue ensemble. Je te poserai des questions sur le décès de ton père/ta mère, mais ce que je veux vraiment savoir, c'est comment, le groupe d'intervention peut t'avoir aidé. C'est ce qui va m'aider à aider d'autres enfants.

As-tu des questions sur ce dont on vient de parler ? Merci de bien vouloir participer à cette recherche. Parfait, je vais partir l'enregistreuse.

Canevas d'entrevue pré-intervention:

Qui es-tu ?

Les premières questions visent à te connaître. J'ai envie que tu me dises qui tu es.

- a- Pour commencer, pourrais-tu me dire quel âge tu as ?
- b- En quelle année scolaire es-tu ?
- c- Dis-moi qu'elle est ta plus grande qualité ?
- d- Quel est ton loisir préféré ?
- e- Quels sont les noms de tes meilleurs amis ?

1- Ta famille :

J'aimerais que tu me dessines ta famille. Prends ton temps. (L'enfant dessine sa famille)
J'aimerais que tu m'expliques qui est sur ton dessin.

Questions pouvant aider à la discussion :

- a- Présente-moi les personnes que tu as dessiné ?
- b- Quel âge ont tes frères et sœurs ?
- c- Qu'est-ce que t'aimes de la famille que tu as dessiné ?
- d- La prochaine question, je sais qu'il est parfois difficile d'en parler. Il y a quelqu'un d'important dans ta famille est mort, peux-tu me dire qui ?

2- Le décès :

Les prochaines questions sont plus difficiles. Je veux qu'ensemble, on parle de la mort de ton père/ta mère. Ce sont des informations importantes pour m'aider à comprendre ce que tu as vécu.

- a- Te souviens-tu quand c'est arrivé ?
- b- Où étais-tu quand tu as appris la nouvelle ?
- c- Qui était avec toi quand tu as appris la nouvelle ?
- d- Quelles ont été tes réactions ? Comment as-tu réagi quand on te l'a dit ?

- e- Es-tu capable de m'expliquer de quoi ton père/ta mère est mort(e) ?
- f- Es-tu capable de parler à des amis (reprendre les noms dits à la question 1.e.) de la mort de ton parent ?
 - Si non, qu'est-ce qui est difficile pour toi dans ça ?
 - Si oui, comment tu te sens quand tu leur en parles ?
 - Si oui, est-ce que cela t'aide de leur en parler ?

3- Les émotions :

J'aimerais qu'ensemble, on regarde les émotions que tu vis en lien avec la perte de ton parent. Je te propose de dessiner un cœur et que tu y écrives les émotions que tu vis présentement. Je t'explique. Tu vois, il y a plusieurs émotions. Tu peux choisir celles que tu veux mettre dans ton cœur et tu divises ton cœur en pointes de tarte. Comprends-tu ?

- a- Demander à l'enfant d'expliquer son cœur. À chacune des émotions, lui demander comment il démontre/comment il vit cette émotion.

4- Moyens pris :

Tu sais, souvent quand on vit des émotions difficiles, on se trouve des moyens pour aller mieux.

- a- Tu m'as parlé de plusieurs émotions que tu vis, j'aimerais qu'ensemble on fasse la liste de tous les moyens que tu as pris. (Dresser la liste par écrit des moyens pris et demander au participant de donner un exemple d'une situation où il s'est servi de chacun des moyens).

5- Aide à apporter :

Le groupe d'intervention vise à ce que vous, les enfants, vous vous aidiez les uns les autres. Les prochaines questions sont en lien avec ça.

- a- Selon toi, comment peux-tu aider les autres enfants qui vont être dans le groupe avec toi ?
- b- De ton côté, comment crois-tu que les autres enfants peuvent t'aider ?
- c- As-tu des questions à propos du groupe auquel tu vas participer ?

6- Commentaires :

- a- Aurais-tu envie de me parler de quelque chose auquel je n'ai pas pensé ?
- b- Crois-tu que je devrais poser d'autres questions à toi et aux autres enfants pour bien comprendre ce que vous avez vécu ?

Je te remercie de m'avoir accordé du temps.

Annexe - Planification du programme d'intervention de groupe

PROGRAMME D'INTERVENTION DE GROUPE POUR ENFANTS ENDEUILLÉS D'UN PARENT²

Titre : Endeuillés, mais non isolés

Objectifs poursuivis pour les rencontres avec les enfants de 8 à 12 ans : (7 rencontres de 1h30 minutes)

- 1- Donner un espace sécurisant à l'enfant où s'exprimer librement
- 2- Comprendre la mort de son parent
- 3- Partager son vécu avec d'autres enfants ayant perdu un parent afin de diminuer le sentiment d'isolement
- 4- Développer de nouvelles stratégies adaptatives à la suite de la perte vécue et aider les autres enfants à en développer de nouvelles

Objectifs poursuivis pour la rencontre avec le parent survivant : (1 rencontre de 1h30)

- 1- Conseiller le parent quant à l'accompagnement qu'à besoin son enfant
- 2- Donner un espace au parent afin de briser son isolement
- 3- Soutenir les parents dans les difficultés vécues

² Créé par Valérie Pepin LeBlanc (2012) et mis en place à l'organisme Lumi-Vie (Laval) ©

RENCONTRE 1 : Apprendre à se connaître³

Thèmes abordés :

- Présence au groupe
- Présentation de chaque participant
- Règles du groupe
- Boîte à questions
- Perte vécue
- Réalisation de sa pochette souvenir

Matériel nécessaire :

- Ballon
- Cartons de couleur (2 gros)
- Pochette pour chacun des enfants
- Crayons feutres, de bois.
- Autocollant

Activités réalisées :

1. PRÉSENTATION DES PARTICIPANTS : (15 minutes)
 - Les animatrices se présentent. Leur nom et leur profession.
 - Pour commencer, avant de parler du groupe, on voudrait apprendre à se connaître. On va jouer Ballon-Micro. Asseyez-vous où vous voulez par terre dans la pièce. Le jeu est de rouler le ballon vers la personne de votre choix. En roulant le ballon, vous posez une question à la personne à laquelle vous l'envoyez en nommant son nom. Par exemple : Annie quel âge as-tu ? Quels sports aimes-tu ? Et l'autre en recevant le ballon répond.
 - Comprenez-vous ?
2. PRÉSENTATION DU PROGRAMME : (10 minutes)
 - Leur point commun : perte d'un parent.
 - But du groupe : de vous donner un endroit où vous pouvez parler de ce que vous voulez, de vous aider à comprendre la mort de votre parent, d'échanger avec d'autres enfants qui, comme vous, ont perdu un parent et aussi que vous partagiez vos trucs pour aller mieux avec les autres et que vous en appreniez de nouveau.

³ Créée par Valérie Pepin LeBlanc (2012) et mise en place à l'organisme Lumi-Vie (Laval) ©

- Le nombre de rencontres : 7 avec eux et une avec le parent. La dernière vous allez être avec votre parent.
- Qu'est-ce qu'on va faire ? parler, des activités créatives comme du dessin et de la peinture. On va aussi répondre à vos questions. On compte sur vous pour aider les autres et pour échanger.
- Avez-vous des questions sur le programme ?
- Vous savez que le groupe fait partie d'une recherche qui vise à pouvoir aider, dans le futur, d'autres enfants comme vous qui ont perdu un parent. Il se pourrait que j'écrive certaines choses que vous dites qui pourrait aider les autres enfants dans le futur.
- Les thèmes dont nous allons parler sont de la mort, des réactions à la mort, des croyances liées à la mort, de vos questionnements, des émotions, des moyens qui peuvent vous aider, des souvenirs et de qui peut vous aider. Avez-vous des questions sur les thèmes ?
- Est-ce qu'il y a un thème dont vous voudriez que l'on parle ?

3. EXPLICATIONS CONFIDENTIALITÉ : (5 minutes)

- Savez-vous ce que c'est la confidentialité ?
- Savez-vous ce que c'est une confiance ?
- Quand vous faites une confiance à un ami que souhaitez-vous ?
- Pour nous, la confidentialité, c'est de garder entre vous et nous ce que les autres disent au sein du groupe. C'est-à-dire que ce qui se dit ici, reste ici. Si vous voulez du groupe en dehors d'ici, on voudrait que vous ne nommiez pas les noms des autres enfants. Dites vous que vous n'aimeriez pas que les autres parlent de vous.
- Pour nous les animatrices, on va aussi respecter la confidentialité. Cependant, comme vous le savez, si on est inquiète pour vous, on va vouloir en parler avec vous et votre parent pour vous aider le plus possible.

4. RÈGLES D'HARMONIE : (7 minutes) (inscrire sur le carton)

- À l'école, quelle règle devez-vous suivre quand votre enseignant parle ?
- Partir des leurs et rajouter, si pertinent:
 - Confidentialité
 - Écoute
 - Rester assis
 - On attend que l'autre ait fini de parler avant de parler
 - On reste dans le local
 - On demande pour aller à la salle de bain
 - On parle doucement
 - On se respecte
 - Respecter son tour de parole

5. BOÎTE À QUESTIONS: (5 minutes)

- Tantôt vous allez faire une petite pochette dans laquelle vous allez pouvoir mettre ce que vous voulez concernant le groupe. Ça va être important de la ramener à tous les samedis.
- Leur montrer la feuille de question qui aura en plusieurs exemplaires dans leur pochette. Vous savez que vous pouvez toujours poser les questions que vous voulez dans les rencontres. Mais, aussi, vous pourrez nous écrire, entre les rencontres, toutes les questions que vous avez. Des fois, on est gêné de poser certaines questions et il ne faut pas. Sur les papiers, votre nom n'est pas écrit. Comme cela, personne ne sera qui a posé la question. En arrivant le matin, vous pourrez déposer ces questions dans la boîte aux lettres à l'extérieur et au début de chacun groupe on va essayer de répondre à vos questions. Si on n'a pas la réponse, on va aller chercher l'information et vous répondre l'autre semaine.

6. PARTAGE DE LEUR VÉCU D'ENDEUILLÉ : (15 minutes)

- Maintenant qu'on se connaît un peu, qu'on connaît ce qu'on va faire dans le groupe, on trouve important de parler de la raison pour laquelle vous êtes ici.
- On sait que ce n'est pas facile de parler de son papa ou de sa maman qui sont morts, mais c'est important de le faire pour que les autres puissent vous aider.
- On aimerait ça que chacun votre tour, vous nous disiez si c'est votre papa ou votre maman qui est mort. Quand c'est arrivé et de quoi cette personne est morte ?

7. DÉCORATION DE LA POCLETTE SOUVENIR (20 minutes)

- Remise des pochettes.
- On leur demande de décorer avec le matériel qui a sur la table le devant de votre pochette. On aimerait que vous pensiez à votre parent décédé pour la décorer.
- Les aviser après 10 minutes, qu'il en reste 5 pour terminer.
- À la fin (5 dernières minutes) : Chacun votre tour, présentez votre pochette. Leur dire que malgré qu'ils ont chacun perdu un parent, chaque pochette est différente. Ce qui signifie qu'il y a plusieurs façons de vivre un deuil.

8. RETOUR SUR LA RENCONTRE (10 minutes) (inscrire sur le carton)

- La rencontre est presque terminée, que pensez-vous d'aujourd'hui ?
- Si chacun mettrait une note sur 10, combien mettriez-vous ?
- Qu'avez-vous aimé ? Moins aimé ? (les noter sur les grands cartons)
- Est-ce qu'il y a autre chose dont vous auriez aimé parlé ?
- Leur remettre le pictogramme de la rencontre et leur dire qu'à chacune des rencontres y vont en avoir un pour les aider à se souvenir de la rencontre.

RENCONTRE 2 : C'est quoi mourir ?⁴

Thèmes abordés :

- Définir la mort
- Réactions à l'annonce de la mort
- Croyances quant à la mort
- Interrogations et peurs liées à la mort

Matériel nécessaire :

- Boîte à photos
- Jeu Grief Game (en français)
- Livre : (le faire choisir aux enfants : offrir trois choix)
- Crayon feutre
- papier de construction
- 1 grand carton

Activités réalisées :

1. RETOUR SUR LA DERNIÈRE RENCONTRE (5 minutes)
2. BOÎTE À QUESTIONS (s'il y a lieu) (5 minutes)
3. PHOTO-LANGAGE (10 minutes)
 - Choisir des images (2 fois le nombre d'enfants présents). Les mettre sur la table. Leur demander de choisir l'image qui représente le mieux leur dernière semaine. Si deux d'entre vous choisissez la même image, c'est correct, vous aller nous expliquer pourquoi vous avez choisi cette photo à tour de rôle.
4. PARTAGE DE LA COMPRÉHENSION DE LA MORT : (15 minutes)
 - C'est important de bien comprendre les détails entourant la mort de son parent. On aimerait parler ensemble de ce que vous comprenez, de ce que vous retenez de ce qui vous a été dit entourant la mort de votre parent. À tour de rôle, allez-vous.
5. LECTURE (30 minutes)
 - Comment cette histoire ressemble t'elle à la vôtre ?
 - Il y a-t-il des différences entre votre histoire et celle là ?

⁴ Créée par Valérie Pepin LeBlanc (2012) et mis en place à l'organisme Lumi-Vie (Laval) ©

- Si vous essayez de penser aux réactions que vous avez eues à l'annonce de la mort de votre parent, choisissez votre plus grosse réaction. Inscrivez là en grosses lettres sur une feuille de construction. Dites là aux autres et décorez votre mot avec le matériel ici.

6. JEU-QUESTIONNAIRE (15 minutes)

- On vous propose de piger à tour de rôle une question dans chacun des sacs (croyances et faits). Vous répondez à la question et vous demandez aux autres ce qu'ils en pensent. N'oubliez pas qu'il n'y a pas de mauvaises réponses. C'est en parlant qu'on apprend.

7. RETOUR SUR LA RENCONTRE (10 minutes) (inscrire sur un carton)

- La rencontre est presque terminée, que pensez-vous d'aujourd'hui ?
- Si chacun mettait une note sur 10, combien mettriez-vous ?
- Qu'avez-vous aimé ? Moins aimé ? (les noter sur les grands cartons)
- Est-ce qu'il y a autre chose dont vous auriez aimé parlé ?
- Leur remettre le pictogramme de la rencontre.

RENCONTRE 3 : Les émotions⁵

Thèmes abordés :

- Liste des émotions possibles
- Identifier nos émotions
- Avant, maintenant et après
- Moyens à prendre pour libérer les émotions

Matériel nécessaire :

- Papiers construction découpés en différentes formes
- Carton illustrant une montagne russe.
- Mandala
- Crayons de bois
- Grand carton

Activités réalisées :

1. RETOUR DERNIÈRE RENCONTRE : Que retenez-vous ? Avez-vous des questions (5 minutes)

2. BOÎTE À QUESTIONS (5 minutes)

3. PHOTO-LANGAGE (10 minutes) (voir description de la dernière semaine)

4. LES ÉMOTIONS POSSIBLES (30 minutes)
 - On a préparé de petits cartons couleurs. On aimerait qu'individuellement, chacun de votre côté, vous écriviez toutes les émotions qu'on peut vivre avec la mort. Prenez un carton par émotion. (7 minutes)
 - Mettez toutes vos cartons au centre.
 - Les animatrices lisent une par une les émotions et font des piles. Le but est d'expliquer que plusieurs émotions peuvent être présentes et que plusieurs vivent les mêmes émotions. (7 minutes)
 - Reprendre chacune des émotions une à une. Demandez qui a déjà vécu cette émotion ? Leur demander s'ils ont des moyens pour aller mieux quand cela arrive ? (10 minutes)
 - Illustrer la montagne russe (5 minutes)

⁵ Créée par Valérie Pepin LeBlanc (2012) et mise en place à l'organisme Lumi-Vie (Laval) ©

5. MANDALA (20 minutes)
 - Connaissez-vous ce que c'est un mandala ?
 - La règle principale est de ne pas mettre deux couleurs pareilles collées ?
 - Mettre de la musique.
 - Comment cela vous a aidé ?
 - Est-ce que vous pensez que vous pourriez utiliser ce moyen quand vous vous sentez moins bien ?

6. MOYENS DANS LEUR COFFRE À OUTILS/TRUCS :
 - La mort fait vivre plusieurs émotions comme on vient d'en parler. On voudrait bien que chacun reparte avec son propre coffre à outils remplis de trucs pour se sentir bien. Avec tout ce qu'on vient de parler, est-ce qu'il y a des nouveaux trucs que vous avez envie d'essayer que les autres ont fait ?

7. RETOUR SUR LA RENCONTRE (10 minutes) (utiliser grand carton)
 - La rencontre est presque terminée, que pensez-vous d'aujourd'hui ?
 - Si chacun mettrait une note sur 10, combien mettriez-vous ?
 - Qu'avez-vous aimé ? Moins aimé ? (les noter sur les grands cartons)
 - Est-ce qu'il y a autre chose dont vous auriez aimé parlé ?
 - Leur remettre le pictogramme de la rencontre.
 - La semaine prochaine, on aurait besoin que vous apportiez un objet ayant appartenu à ton parent ou une photo de lui. Aussi, on va faire de la peinture, ça pourrait être une bonne idée de vous habiller pour éviter de vous salir.

RENCONTRE 4 : Se souvenir⁶

Thèmes abordés :

- Rites commémoratifs
- Souvenirs positifs avec le défunt
- Objets représentant le défunt, présentation de son parent
- Importance des souvenirs

Matériel nécessaire :

- Peinture
- Toile à peindre format livre

Activités réalisées :

1. RETOUR DERNIÈRE RENCONTRE : Que retenez-vous ? Avez-vous des questions (5 minutes)
2. BOÎTE À QUESTIONS (5 minutes)
3. PHOTO-LANGAGE (10 minutes) (voir description de la dernière semaine)
4. SE RAPPELLER SON PARENT (25 minutes)
 - Vous savez, c'est important de se souvenir de son parent, de se souvenir des bons moments passés avec lui. Des fois, on peut aller au salon funéraire, au cimetière, etc. pour se souvenir de lui. Mais, des fois, c'est aussi en réalisant une activité que l'on faisait avec lui qui nous permet de s'en souvenir. On aimerait que vous pensiez à l'endroit où vous vous sentez bien et qui vous rappelle votre parent. On vous remet une petite toile sur laquelle peindre cet endroit.
 - Présentez nous cet endroit. Demander à chacun des enfants s'il doit demander la permission pour y aller et à qui doit-il le demander.
 - Des fois, ce n'est pas toujours possible d'aller à l'endroit qui nous fait du bien au moment où on le veut. Cette peinture pourra vous servir à penser à cet endroit quand vous ne pouvez pas y aller. Qu'en pensez-vous ?
5. PRÉSENTATION DU DÉFUNT (20 minutes)

⁶ Créée par Valérie Pepin LeBlanc (2012) et mise en place à l'organisme Lumi-Vie (Laval) ©

- La semaine passée, on vous a demandé d'apporter un objet ou une photo. On aimerait que vous nous présentiez cet objet ou la photo. Que vous nous présentiez votre parent décédé.
- Chacun leur tour, ils présentent leur parent.
- Le but de cette présentation était de nous permettre de découvrir votre parent. Aussi, rappelez-vous que vous pouvez parler de lui, même s'il n'est plus là. C'est en en parlant que vous allez continuer de vous souvenir.

6. IMPORTANCE DE SE SOUVENIR (10 minutes)

- Avec tout ce qu'on a dit aujourd'hui, pouvez-vous nous expliquer pourquoi c'est important de se souvenir ?

7. RETOUR SUR LA RENCONTRE (10 minutes)

- La rencontre est presque terminée, que pensez-vous d'aujourd'hui ?
- Si chacun mettrait une note sur 10, combien mettriez-vous ?
- Qu'avez-vous aimé ? Moins aimé ? (les noter sur les grands cartons)
- Est-ce qu'il y a autre chose dont vous auriez aimé parlé ?
- Leur remettre le pictogramme de la rencontre.

RENCONTRE 5 : Aider nos enfants⁷

Thèmes abordés :

- Retour sur les rencontres avec les enfants
- Questionnements des parents
- Difficultés vécues
- Besoins identifiés
- Retour sur les besoins des enfants en lien avec nos observations : sécurité, endroit où verbaliser, soutien immédiat, etc.

Matériel nécessaire :

- aucun

Activités réalisées : Discussions ouvertes entourant les thèmes proposés

- 1- Prendre le pouls des parents concernant les rencontres eues. (15 minutes)
- 2- Est-ce qu'il y aurait des thèmes à aborder que nous n'avons pas encore faits. (10 minutes)
- 3- Changements observés chez leurs enfants ? (15 minutes)
- 4- Avez-vous des inquiétudes pour vos enfants ? (10 minutes)
- 5- Comment trouver vous votre rôle de parent depuis le décès ? (20 minutes)
- 6- Soutien dont on besoin vos enfants (15 minutes)
- 7- Dernière rencontre : envoler de ballons (5 minutes).

⁷ Créé par Valérie Pepin LeBlanc (2012) et mis en place à l'organisme Lumi-Vie (Laval) ©

RENCONTRE 6 : Notre système de soutien⁸

Thèmes abordés :

- Soutien social : Qui peut t'aider ?
- Difficultés à parler
- Moments de soutien vécus

Matériel nécessaire :

- Activités du système de soutien
- Crayons de couleurs
- Grand carton

Activités réalisées :

1. RETOUR DERNIÈRE RENCONTRE : Que retenez-vous ? Avez-vous des questions (5 minutes)
2. BOÎTE À QUESTIONS (5 minutes)
3. PHOTO-LANGAGE (10 minutes) (voir description de la dernière semaine)
4. MOYENS ESSAYÉS (10 minutes)
 - Si depuis du groupe, leurs émotions ont changé ? Voyez-vous une différence ?
 - Avez-vous utilisés de nouveaux moyens pour aller mieux ?
5. SYSTÈME DE SOUTIEN (10 minutes)
 - Dans la vie, on peut compter sur plusieurs personnes pour nous aider quand cela ne va pas. Si on vous demanderait de remplir la feuille de votre soutien solaire nous dire que sur qui vous vous pouvez compter pour vous aider quand cela ne vas pas.
 - Vous voyez, chaque planète représente une des personnes qui peut vous aider. Plus vous le mettez proche de vous (vous vous être au centre), plus cette personne est disponible pour vous aider.
 - Oublier pas, à l'école, à la maison, dans votre quartier, au téléphone, dans votre famille, vos intervenants peuvent vous aider. En avez-vous oublié ?
6. C'EST DIFFICILE À EN PARLER (15 minutes)
 - Trouvez-vous difficile de parler de la mort de votre parent ?

⁸ Créée par Valérie Pepin LeBlanc (2012) et mis en place à l'organisme Lumi-Vie (Laval) ©

- Est-ce que cela vous ait déjà arrivé d'avoir envie de parler de la mort de ton parent et de ne pas l'avoir fait? Pourquoi ?
- Si cela arrive de nouveau, que pourriez-vous faire ?

7. PHOTO D'UN MOMENT DE SOUTIEN (15 minutes)

- Des fois, ce n'est pas facile d'en parler, mais ça arrive que cela puisse nous aider. Depuis que votre parent est mort, souvenez-vous d'un moment où quelqu'un vous a aidé à aller mieux. Rappelez-vous des détails.
- Chacun leur tour : Qui était là ? Qu'est-ce qui vous a fait du bien ? C'était où ? Quelles émotions vivez-vous ?

8. RETOUR SUR LA RENCONTRE (10 minutes) (utiliser grand carton)

- La rencontre est presque terminée, que pensez-vous d'aujourd'hui ?
- Si chacun mettrait une note sur 10, combien mettriez-vous ?
- Qu'avez-vous aimé ? Moins aimé ? (les noter sur les grands cartons)
- Est-ce qu'il y a autre chose dont vous auriez aimé parlé ?
- Leur remettre le pictogramme de la rencontre.

RENCONTRE 7 : Maintenant!⁹

Thèmes abordés :

- Impacts de la participation au groupe
- L'expression de mes émotions
- Comment se souvenir
- Écrire au défunt

Matériel nécessaire :

- Petits cartons de couleurs
- Crayons feutres
- Grand carton

Activités réalisées :

1. RETOUR DERNIÈRE RENCONTRE : Que retenez-vous ? Avez-vous des questions (5 minutes)
2. BOÎTE À QUESTIONS (5 minutes)
3. PHOTO-LANGAGE (10 minutes) (voir description de la dernière semaine)
4. MOYENS APPRIS (10 minutes)
 - Depuis le début du groupe, avez-vous appris de nouvelles choses ?
 - Quels moyens pouvez-vous utilisés maintenant ?
 - Que pourriez-vous suggérés à des amis qui vivent des émotions difficiles ?
 - Quels conseils donnerais-tu aux autres ?
5. SE SOUVENIR (10 minutes)
 - Avez-vous développé de nouveaux endroits pour vous souvenir ?
 - Quels moyens prenez-vous pour vous souvenir ?
 - Avec qui pouvez-vous vous souvenir ?
6. CONSTRUCTION COLLECTIVE (20 minutes)
 - On veut faire une banderole à présenter à vos parents la semaine prochaine. Tout le monde ensemble, on aimerait réfléchir et mettre sur la banderole ce que représente le groupe pour vous.
7. ÉCRITURE (15 minutes)
 - Comme vous le savez, la semaine prochaine, on prévoit faire s'envoler des ballons dans l'avenir. Parfois, l'écriture peut être utilisée pour libérer les émotions difficiles. L'écriture peut aider à se calmer, à oublier, à se rappeler, à comprendre et à partager ce que l'on vit. En pensant à cela, on aimerait que vous preniez deux petits cartons et que

⁹ Créée par Valérie Pepin LeBlanc (2012) et mis en place à l'organisme Lumi-Vie (Laval) ©

sur l'un, vous écriviez un mot à votre parent décédé. Écrivez ce que vous auriez aimé lui dire. Sur l'autre carton, inscrivez ce que vous souhaitez pour l'avenir.

- Qu'est-ce que cela vous a fait décrire à votre parent?
- Pensez-vous que vous pourriez utiliser ce moyen là afin de vous aider à vous sentir mieux quand ça va moins bien?

8. RETOUR SUR LA RENCONTRE (10 minutes) (inscrire sur le grand carton)

- La rencontre est presque terminée, que pensez-vous d'aujourd'hui ?
- Si chacun mettrait une note sur 10, combien mettriez-vous ?
- Qu'avez-vous aimé ? Moins aimé ? (les noter sur les grands cartons)
- Est-ce qu'il y a autre chose dont vous auriez aimé parlé ?
- Leur remettre le pictogramme de la rencontre.

RENCONTRE 8 : Partage en famille (parents présents après les premières 45 minutes)¹⁰

Date : _____

Nombres de participants présents : _____

Thèmes abordés :

- Présentation des enfants aux parents de leurs apprentissages
- Se souvenir ensemble : faire l'endos de la pochette souvenir.

Matériel nécessaire :

Activités réalisées :

- 1- Retour dernière rencontre (2 minutes)
- 2- Boite à questions
- 3- Utilisation du « photo-langage » afin que les enfants verbalisent le déroulement de la dernière semaine. (5 minutes)
- 4- L'endos de la pochette : Comme on s'en était parlé, c'est notre dernière rencontre. Ce n'est pas toujours facile la fin de quelque chose, un peu comme le deuil, dans le sens où c'est terminé et on ne peut pas retourner en arrière. Penser aux émotions que la fin du groupe vous fait vivre, ça serait lesquelles ? Je vous invite à nous les dire et à les écrire derrière votre pochette (5 min.). En fait, après 8 semaines, comment te sens-tu ? Quels mots représentent ta participation au groupe. (10 minutes)
- 5- Photo de leur famille : Voulez-vous nous la présenter (5 minutes)
- 6- Banderole va servir à présenter à vous parents ce que nous avons fait, alors qu'allez-vous dire aux parents ? (5 minutes)
- 7- Changement de pièce (2 min)
- 8- Mot Valérie (10 minutes) : remercier de leur présence, sur la participation des enfants qui se sont ouverts et qui se sont fait confiance.

¹⁰ Créée par Valérie Pepin LeBlanc (2012) et mis en place à l'organisme Lumi-Vie (Laval) ©

Retour sur le but commun au groupe qu'on avait trouvé à la première rencontre:
Rencontrer d'autres enfants qui ont vécu la même chose. Croyez-vous que vous y êtes arrivés ?

Les objectifs du groupe étaient de vous donner un endroit où vous pouvez parler de ce que vous voulez, de vous aider à comprendre la mort de votre parent, d'échanger avec d'autres enfants qui, comme vous, on perdu un parent et aussi que vous partagiez vos trucs pour aller mieux avec les autres et que vous en appreniez de nouveau. J'aimerais que vous me disiez, parent et enfant, ce que vous en pensez.

9- Les enfants présentent la banderole à leurs parents (10 minutes). Laisser les enfants répondent aux questions de leurs parents.

10- Comme vous le savez, nous allons sortir envoler des ballons afin d'envoler le message d'espoir de l'avenir et un mot écrit à papa ou maman. Il va falloir tenir bien fort son ballon d'ici là.(20 min.)

11- La rencontre est presque terminée, que pensez-vous d'aujourd'hui ? (5 minutes)

- Si chacun mettrait une note sur 10, combien mettriez-vous ?
- Qu'avez-vous aimé ? Moins aimé ? (les noter sur les grands cartons)
- Leur remettre le pictogramme de la rencontre.

Annexe -Entrevue Post-Intervention

Préambule (sans enregistrement) :

Bonjour _____, ça fait quelques semaines que nous ne nous sommes pas vus. Papa/Maman t'as rappelé qu'on se verrait de nouveau, est-ce que ça se peut ?

Est-ce que tu sais ce que tu viens faire ici aujourd'hui ?

Comme tu le sais, au début de la recherche, on s'était rencontrés une première fois pour une entrevue. Aujourd'hui, c'est la dernière entrevue. Je voudrais savoir ce que le groupe t'a apporté, de bon et de mauvais.

L'entrevue est enregistrée pour m'aider à me rappeler de ce qui a été dit. Est-ce que tu veux toujours que je nous enregistre ? Rappelle-toi que c'est juste moi qui va écouter l'enregistrement. Comme à la première entrevue, je vais te poser des questions. S'il y a une question à laquelle tu aimes mieux ne pas répondre, tu as le droit de me le dire et je vais changer pour une autre question. Les réponses que tu vas me donner aujourd'hui vont me permettre de bien comprendre ce que les enfants qui ont perdu un parent et qui participent à un groupe d'intervention vivent. Je vais mettre ensemble toutes les réponses que tu me donnes avec celles des autres enfants avec qui je vais faire des entrevues. Puis, je vais travailler fort à vous comprendre et pour écrire tout ça. Qu'est-ce que tu comprends de ce que je viens de t'expliquer ?

Je veux que tu saches que tu peux toujours m'arrêter pendant l'entrevue et me dire que tu es tanné, que tu ne veux plus ou que tu préfères que maman/papa soit là. Tout ça sera ton choix et tu as le droit.

Rappelle-toi, comme à la première entrevue, que si je suis inquiète pour toi, je vais te le dire et ensemble on va en parler avec ton parent. Tu comprends?

As-tu des questions sur ce que je viens de t'expliquer ? Merci encore de bien vouloir participer à cette recherche.

Parfait, je vais partir l'enregistreuse.

Canevas d'entrevue post-intervention:

1- Le décès :

Te souviens-tu qu'on a parlé du décès de ton père/ta mère à la première entrevue. Je vais te poser des questions qui ressemblent aux premières. Je me répète pour me permettre de comprendre si certaines de tes idées et ta compréhension ont changé ou non ?

- a- Es-tu capable de parler de la mort de ton parent à tes amis ?
 - Si non, qu'est-ce qui est difficile pour toi dans ça ?
 - Si oui, comment tu te sens quand tu leur en parles ?
 - Si oui, est-ce que cela t'aide de leur en parler ?
- b- Est-ce que tu parles plus souvent de la mort de ton parent depuis que tu as participé au groupe ?

2- Les émotions :

J'ai ramené le cœur que tu avais réalisé à la première entrevue. T'en souviens-tu ? J'aimerais que nous le regardions ensemble, mais avant je voudrais que tu en réalises un autre. Je te réexplique. Tu vois, il y a plusieurs émotions. Tu peux choisir celles que tu veux mettre dans ton cœur et tu divises ton cœur en pointes de tarte. Comprends-tu ?

- b- Demander au participant de décrire le cœur réalisé. À chacune des émotions, lui demander comment il démontre/comment il vit cette émotion.
- c- Comparer les deux cœurs et amener le participant à verbaliser sa propre explication advenant des changements.

3- Moyens pris :

Tu sais, souvent quand on vit des émotions difficiles, on se trouve des moyens pour aller mieux. Tu m'avais parlé de plusieurs émotions que tu vivais et ensemble, on avait fait la liste de tous les moyens que tu prenais.

- a- Au moment où on se parle, aurais-tu des changements à faire sur cette liste (montrer la liste réalisée à l'entrevue pré-intervention) ?
- b- Comment expliques-tu ces changements ?
- c- Où as-tu appris les nouveaux moyens que tu as mis sur la liste ?

4- Aide à apporter :

Le groupe d'intervention visait à ce que vous, les enfants, vous vous aidiez les uns les autres. Les prochaines questions sont en lien avec ça.

- a- Que retiens-tu le plus du groupe d'intervention ? Qu'est-ce qui a été le plus important pour toi dans le groupe ?
- b- Selon toi, crois-tu avoir aidé les autres enfants qui étaient dans le groupe avec toi ?
 - Si oui, comment crois-tu les avoir aidés ?
 - Si non, comment crois-tu que tu aurais pu les aider ?
- c- De ton côté, est-ce que les autres enfants t'ont aidé ?

- Si oui, comment ils t'ont aidé ?
- Si non, comment aurais-tu souhaité être aidé ?

5- Commentaires :

- c- Aurais-tu envie de me parler de quelque chose auquel je n'ai pas pensé ?
- d- Crois-tu que je devrais poser d'autres questions à toi et aux autres enfants pour bien comprendre ce que vous avez vécu ?

Je te remercie de m'avoir accordé du temps.