

Réponses face à un décès, soins et rapports familiaux en milieu urbain au Sénégal

Résumé



**Ruth Evans¹, Jane Ribbens McCarthy², Sophia Bowlby³, Joséphine Wouango⁴,
and Fatou Kébé⁵**

Résultats des travaux de recherche 'Décès dans la famille en milieu urbain au Sénégal: Deuil, soins et rapports familiaux', financés par le Leverhulme Trust.

Février 2016

Introduction

- Pour la première fois, cette étude apporte des informations approfondies sur les réponses face à un décès, les soins et les rapports familiaux dans un contexte urbain d'Afrique de l'Ouest. La perte d'un parent proche d'âge adulte est une transition de vie importante que presque tout individu traverse à un certain moment de sa vie et qui peut avoir un ensemble de conséquences matérielles, sociales et émotionnelles pour les enfants et les familles.
- Cette recherche a pour but d'analyser l'importance matérielle et émotionnelle du décès d'un parent proche d'âge adulte pour les membres de la famille de genre et d'âge différent en milieu urbain au Sénégal. Elle explore la manière dont le décès d'un parent proche affecte les identités, les liens de compassion et les responsabilités au sein de familles de statuts socioéconomiques et d'origines ethniques différents (en se concentrant sur les trois plus grands groupes ethniques, les Wolofs, les Peuls et les Sérères) dans deux villes.

Contexte et méthodologie de recherche

- De nombreuses études sur la mort et le deuil réalisées à ce jour sont enracinées dans les perspectives médicalisées et individualisées élaborées dans les pays du Nord. La documentation existante sur les aspects sociaux de la mort en Afrique a tendance à se concentrer sur les rituels de veuvage, les funérailles ou sur le statut d'orphelin et les conséquences potentielles du décès d'un

¹ Geography and Environmental Science, University of Reading, Royaume-Uni

² Social Policy and Criminology, the Open University, Royaume-Uni

³ Geography and Environmental Science, University of Reading and Geography, University of Loughborough, Royaume-Uni

⁴ Geography and Environmental Science, University of Reading, Royaume-Uni

⁵ Laboratoire des Transformations Economiques et Sociales, Institut Fondamental de l'Afrique Noire, l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Sénégal.

parent. Très peu d'études ont exploré les *dimensions matérielles, sociales et émotionnelles* du deuil en Afrique, que cette étude aborde.

- Le milieu urbain du Sénégal fournit un environnement social complexe dans lequel les pratiques religieuses et culturelles et les processus d'urbanisation façonnent la vie de famille et les réponses face à un décès (Evans, 2015). Cette étude porte sur Dakar, où plus de 3 millions de personnes soit la moitié de tous les résidents urbains vivaient en 2013 et Kaolack, une ville importante, mais beaucoup plus petite, avec une population de 338.760 habitants, située dans la région productrice d'arachide (ANSD, 2014).
- Nous nous inspirons d'une éthique féministe de soin, et de concepts de réponses face à un décès et de liens continus, pour analyser les dimensions matérielles, sociales et émotionnelles du décès d'un parent d'âge adulte. Nous nous efforçons d'adopter une approche réflexive et d'équilibrer les voix multiples et parfois contradictoires des participants, des chercheurs et des points de vue représentés dans les théories et les perspectives que les chercheurs apportent à l'étude (Mauthner et Doucet, 2008).
- Nous avons estimé qu'une méthodologie qualitative, appuyée par une éthique du soin, était la plus appropriée. Un échantillon diversifié de trente familles (15 à Dakar, 15 à Kaolack) a été sélectionné et des entrevues approfondies ont été menées avec 59 membres de familles, comprenant des enfants et des jeunes, des adultes d'âge mûr et des personnes âgées. Quatre groupes de discussions ont été menés avec 24 femmes et jeunes dans les quartiers contrastés qui ont été sélectionnés (un au centre et un dans la périphérie de chaque ville). Des entrevues semi-structurées ont également été menées avec 23 chefs locaux et religieux, des organisations non-gouvernementales et des représentants du conseil municipal, ainsi que des représentants du gouvernement et des ONG internationales spécialisés dans la protection sociale au niveau national.
- Dans le cadre du processus de diffusion participative, six ateliers ont été organisés dans les quartiers sélectionnés avec 45 participants (27 jeunes, et 18 adultes d'âge moyen et avancé) qui avaient pris part aux entrevues de famille ou aux groupes de discussion. Deux ateliers sur les politiques ont été facilités (l'un à Dakar, l'autre à Kaolack) avec 29 représentants des services gouvernementaux et non gouvernementaux et des chefs religieux musulmans et locaux. Les ateliers ont présenté les principaux résultats, ont débattu de certaines questions de manière plus approfondie et ont utilisé un exercice de classement participatif pour recueillir les avis des participants sur les priorités pour améliorer les politiques et pratiques.

Résultats de la recherche

Rapports familiaux, soins et récits d'un décès dans la famille

- Dans le contexte urbain de pressions économiques, de grands ménages multi-générationnels et parfois de conditions de vie précaires, la famille au sens large du terme (y compris les voisins), et les valeurs morales et pratiques réciproques de *solidarité* qui y sont associées, étaient déterminantes pour la survie, les opportunités de vie et le statut social des participants.
- Les soins prodigués aux parents malades, âgés et mourants variaient souvent en fonction du genre, car l'on jugeait plus approprié que les hommes soient chargés des dépenses liées au traitement médical et que les femmes et les filles s'occupent des soins pratiques et des tâches domestiques. Toutefois, ces normes de genre n'étaient pas forcément respectées; de nombreuses femmes de la famille payaient les frais médicaux et certains hommes participaient aux soins prodigués aux femmes et aux enfants malades.
- La majorité des personnes interrogées avaient perdu un mari (15 personnes interrogées), une mère (15 personnes interrogées) ou un père (10 personnes interrogées). La plupart de ces parents étaient décédés à un âge mûr ou avancé. Tandis que certains recouraient à des termes médicaux

pour décrire la maladie de leur parent, d'autres s'appuyaient sur une gamme d'explications concrètes (symptômes physiques) ou d'autres événements qui avaient conduit au décès. Une large proportion, particulièrement les jeunes, cependant, ne précisaient pas ou ne savaient pas de quelle maladie leur parent avait souffert, avec un fort sentiment que l'on ne recherchait pas forcément une 'cause' physique.

- Plusieurs participants s'appuyaient sur les croyances et les prières religieuses pour les aider à accepter un décès, tandis que d'autres semblaient donner un sens à la mort, surtout pour les décès prématurés et accidentels qui causaient un choc intense, en pensant aux événements et aux échanges avec le défunt dans les jours qui avaient précédé sa disparition. Les personnes d'âge moyen ou avancé mettaient souvent davantage l'accent sur la 'volonté de Dieu' et des explications religieuses, véhiculant ainsi le désir de donner un sens à la mort et d'accepter son inévitabilité sans la remettre en question.

Soins prodigués aux défunts

- Les pratiques et les occasions de prodiguer des soins aux défunts étaient généralement fortement dictées par la religion. L'implication d'un large éventail de parents, de voisins et d'amis était déterminante pour les répercussions immédiates du décès, et pour les dispositifs et les activités liés à l'enterrement et les funérailles.
- Chez les musulmans, la participation aux enterrements et la visite des cimetières variaient fortement en fonction du genre, les femmes et les jeunes enfants étant généralement tenus à l'écart, tandis que chez les catholiques, les femmes participaient et se recueillaient aux côtés des hommes auprès du corps.
- Les funérailles étaient considérées comme des manifestations sociales et religieuses importantes qui reflétaient le statut social du défunt et de sa famille. Le respect de certains jours funéraires et l'ampleur des cérémonies dépendaient également des moyens des parents et des voisins et de leurs coutumes liées tant à l'origine ethnique qu'à la religion.
- Les femmes musulmanes et certaines femmes catholiques ont toutes déclaré avoir respecté des codes de conduite stricts pendant une période de veuvage largement reconnue, qui pouvait être vécue comme très contraignante. Les femmes musulmanes et catholiques semblaient toutes accepter ces coutumes et considéraient qu'elles les aidaient à prier pour le défunt et à approfondir leur pratique religieuse, tout en craignant les conséquences du non-respect de ces pratiques.
- Chez les musulmans en particulier, offrir de la nourriture ou de l'argent à leurs proches était une pratique continue importante pour se souvenir et prendre soin du défunt. Tant pour les musulmans que pour les catholiques, les prières étaient une forme de soins essentielle, et les jours anniversaires religieux étaient également une forme commune de commémoration du défunt.

Impacts sur les vivants: réponses personnalisées

- Les personnes interrogées ont souvent employé les termes '*c'est dur*', se sentir '*seul*' et une impression de '*vide*' dans leurs vies pour décrire l'impact de leur perte. Les réponses des jeunes étaient souvent concises. Les impacts physiques étaient fréquents, en particulier les troubles du sommeil. Les gens parlaient du rôle particulier que leur parent avait joué dans la famille, de leur amitié et de leur soutien personnel, de leur amour et de leur compagnie.
- Les rêves, le sentiment de présence du défunt, les évocations, les souvenirs et les photos pouvaient tous être appréciés, mais pouvaient aussi être une cause d'angoisse, qu'il faut éviter. Le fait de penser souvent à leur parent n'était en général pas associé à la peur, et de nombreuses personnes interrogées ont insisté sur l'héritage bénéfique que leurs parents avaient laissé derrière eux, y compris les conseils, une bonne éducation, des traits de caractères et des valeurs personnelles.

- Les croyances religieuses formaient un noyau central qui permettait de donner un sens aux décès dans la famille. Beaucoup ont parlé du réconfort que la foi leur apportait et de l'aide qu'elle leur apportait pour se résigner à ce qui s'était passé.
- La régulation sociale du chagrin était apparente, en particulier à l'égard des pleurs, et de la nécessité d'être 'fort' face aux questions pratiques de survie au quotidien. Les idées religieuses pouvaient faire partie intégrante de cette régulation sociale des émotions, puisque le fait de trop pleurer ou de pleurer trop bruyamment était accueilli avec hostilité et ne pas accepter la mort pouvait être vu comme une incapacité à reconnaître la volonté de Dieu ou à être à la hauteur du test de foi qui était en cause. Cela pouvait entraîner des réponses émotionnelles mitigées, car l'on se sentait obligé d'arrêter de pleurer, et de continuer à vivre et subvenir aux besoins des autres membres de la famille alors que, parfois, on éprouvait toujours une perte et une douleur profondes que l'on pouvait trouver difficile à avouer socialement.
- De nombreuses personnes interrogées ont souligné l'importance de 'la famille' et la nécessité de contribuer à sa 'réussite'. Les jeunes ont insisté sur le fait de devoir 'réussir' leurs études et de travailler pour pouvoir soutenir leurs familles.
- Certains jeunes ont identifié des changements de leur vision de la vie et des perspectives d'avenir à la suite du décès: devenir plus religieux, plus mature, renforcer leur détermination à soutenir le reste de la famille. Dans certains cas, la disparition d'un parent provoquait un sentiment de perte temporaire de motivation et de direction qui pouvait avoir une incidence négative sur les études et les aspirations futures des jeunes.

Soins prodigués aux vivants et changements familiaux

- Dans la plupart des cas, les personnes interrogées fournissaient et recevaient des soins et du soutien des membres de la famille pour s'adapter à la mort. Pour certaines familles et certaines personnes, la perte du revenu que le défunt apportait et les changements de rôles et de rapports familiaux après le décès ont entraîné des difficultés financières et des problèmes pour la poursuite de la scolarisation de certains enfants.
- Les ménages plus pauvres étaient plus susceptibles de subir des bouleversements majeurs tels que partir à la recherche d'un emploi ou un changer de domicile pour rejoindre une autre famille, y compris le placement familial des enfants. Ces déplacements peuvent permettre d'éviter une extrême pauvreté mais peuvent également entraîner chez les adultes et les enfants des difficultés émotionnelles, sociales et pratiques auxquelles il peut être difficile de s'adapter. Les ménages 'confortables' et 'médiocres' étaient moins susceptibles d'avoir à effectuer de tels réaménagements majeurs à leurs vies.
- La plupart des personnes interrogées ont indiqué que le défunt avait très peu d'actifs à léguer aux membres de la famille ou à d'autres proches; des vêtements et d'autres petits objets, et parfois des meubles, étaient généralement les seuls effets que les membres de la famille se partageaient ou qui étaient offerts à d'autres personnes.
- Les responsabilités familiales et domestiques des jeunes, en particulier des filles, peuvent augmenter suite au décès d'une mère ou d'un frère ou d'une sœur aîné(e), ce qui peut avoir des impacts néfastes sur leur éducation. Les jeunes apportaient aussi souvent un soutien émotionnel à leurs frères et sœurs et aux autres membres endeuillés de la famille.
- La perte de soutien matériel qui était intrinsèquement liée à l'impact émotionnel du deuil, pouvait créer des angoisses et même du désespoir quant à la manière de faire face aux problèmes de la vie sans un parent bien aimé.

Implications politiques et pratiques

- La grande majorité des personnes interrogées comptaient sur leurs liens sociaux et sur les réseaux informels de parents, d'amis, de voisins et de collègues pour obtenir un soutien matériel, pratique et moral/émotionnel suite au décès d'un parent. Certains puisaient aussi dans des relations informelles avec les membres d'associations locales, les chefs locaux et religieux et les membres de la communauté religieuse pour obtenir de l'aide.
- Seule une infime minorité de participants ont déclaré bénéficier du soutien ou de l'aide des services officiels du gouvernement ou des organisations non gouvernementales. La plupart d'entre eux ne savait pas s'il y avait des services de soutien ou d'assistance dans leur localité.
- Les représentants du gouvernement et des ONG ont exprimé leur frustration quant aux ressources très limitées dont ils disposent pour la protection sociale des enfants et des familles 'vulnérables' en difficulté. Le manque de fonds cumulé au manque de coordination et de compréhension mutuelle des bénéficiaires cibles ont ébranlé leur capacité à 'opérer' et à faire le minimum nécessaire dans leurs fonctions professionnelles.
- Les membres de famille interrogés ont identifié une série de besoins essentiellement matériels à la suite d'un décès, qui portaient sur les frais de scolarité des enfants, une alimentation suffisante, de l'aide pour trouver du travail, un soutien financier et l'accès à un logement. Quelques jeunes et personnes plus âgées ont indiqué un besoin de soutien moral/émotionnel et certains jeunes ont insisté sur un besoin de conseil, dont beaucoup d'entre eux manquaient suite au décès de leur parent.

Conclusion

- Cette étude révèle combien les dimensions matérielles, sociales et émotionnelles du décès sont intrinsèquement liées entre elles, ce qui sous-entend la nécessité d'accorder une attention particulière au moi relationnel, aux émotions et au contexte socio-économique, culturel et religieux. La religion peut être une source de grand réconfort et semble aider les gens à accepter la mort, tout en étant une source potentielle de tension.
- La recherche suggère la nécessité de considérer la *solidarité* familiale et communautaire en tant que source essentielle du soutien informel réciproque en milieu urbain, tout en reconnaissant les limites de ces ressources. Les mécanismes informels de solidarité sociale au-delà de la famille et des voisins, fondés sur les réseaux ethniques, religieux ou communautaires, les associations de femmes et de jeunes ou les organisations de la société civile, étaient particulièrement importants pour les familles plus pauvres et celles d'origine ethnique ou de confession religieuse minoritaires, qui disposaient moins de liens familiaux étendus sur lesquels elles pouvaient se reposer. Le renforcement des associations et des réseaux informels peut contribuer à soutenir les familles dans le besoin dans les quartiers urbains à faibles revenus. Ces sources de soutien peuvent être de plus en plus importantes dans un contexte d'urbanisation rapide qui semble coïncider avec un déclin de la solidarité.
- Nous espérons que cette recherche a apporté des informations approfondies sur un 'problème familial' particulier (Ribbens McCarthy et al, 2013) – le décès d'un parent adulte – dans une perspective basée sur le genre et l'âge qui bouscule les hypothèses et les politiques et pratiques tenues pour acquises concernant l'aide aux enfants et aux familles 'endeuillés', que ce soit au Sénégal, en Afrique de l'Ouest ou d'une culture à l'autre.

Recommandations politiques et pratiques

Cette étude préconise **une éthique du soin** qui reconnaît et accorde de l'importance au caractère social et reproductif du soin et aux interdépendances complexes du moi relationnel, les réponses matérielles-émotionnelles face à un décès et les contextes religieux, culturels et socio-économiques plus larges.

L'ensemble de nos messages en matière de politiques et pratiques, qui se sont confirmés au cours du processus de diffusion participative, portent sur la nécessité de:

1. Envisager le décès d'un parent comme un critère potentiel de vulnérabilité au moment de cibler les transferts monétaires et autres services de protection sociale destinés aux familles pauvres

Il y avait un large consensus parmi les membres de la communauté et les décideurs sur le fait que, parallèlement aux indicateurs de pauvreté, **les critères de vulnérabilité doivent inclure les enfants et les jeunes orphelins, les veuves (en particulier celles qui sont dans des unions polygames) et les veufs, ainsi que les ménages dirigés par une femme, qui ont de jeunes enfants**. Il est nécessaire de s'attaquer aux problèmes de gouvernance et d'améliorer la coordination entre les décideurs, les praticiens et les membres de la communauté afin d'élaborer une vision commune des diverses situations des enfants et des familles qui peuvent être considérés comme 'vulnérables' et ont besoin de soutien.

2. Améliorer l'accès aux services de santé et alléger les coûts des soins dispensés aux parents malades et mourants

De nombreux participants avaient du mal à payer les frais médicaux élevés pour leurs parents malades et mourants, ce qui pouvait les conduire à retarder la recherche d'un traitement médical.

L'amélioration de l'accès aux services de santé constituait l'une des plus grandes priorités autant pour les participants communautaires que pour les professionnels des politiques et pratiques. De plus, **la mauvaise communication entre les professionnels de santé et les parents des patients**, en particulier les attitudes discriminatoires, parallèlement au respect des figures d'autorité telles que les docteurs et autres professionnels instruits, pouvaient empêcher l'échange d'informations au sujet des diagnostics et des soins dont les patients avaient besoin et bloquer l'accès au soutien existant en matière de santé. Les dangers du manque de confiance et d'une mauvaise communication entre les professionnels de santé et les membres de la communauté ont été mis en évidence lors de la récente crise Ebola (Anoko, 2015).

3. Mener des actions de sensibilisation sur les services sociaux et l'aide destinés aux familles pauvres, rendre les services plus accessibles à l'échelle locale, et améliorer la gouvernance en matière d'allocation des ressources aux groupes cibles

L'aide minimale du gouvernement proposée à l'heure actuelle aux 'groupes vulnérables' par le biais des centres sociaux locaux dans les zones urbaines du Sénégal, le manque de personnel qualifié et les problèmes logistiques, tels que l'absence de transport, compromettent gravement les capacités des travailleurs sociaux et les responsables en matière de services d'action sociale et de services de soutien à faire leur travail. Bien qu'on ait déclaré que des bourses scolaires et universitaires existaient pour les jeunes orphelins, aucune des personnes interrogées n'avait reçu une telle aide ou ne savait comment l'obtenir. De même, chez les membres de famille interrogés, les participants du groupe de discussions et les chefs locaux et religieux, il y avait un scepticisme quasi-unanime sur le fait que les ressources existantes du gouvernement et des ONG puissent atteindre les bénéficiaires visés. Cela implique une action urgente **pour renforcer les capacités des travailleurs sociaux, des écoles, des universités et autres services afin qu'ils apportent un soutien social et éducatif plus inclusif et transparent** aux enfants, aux jeunes et aux familles vivant dans la pauvreté qui ont perdu un parent.

Ces recommandations en matière de politiques et pratiques se rapportent à une préoccupation plus vaste mise en évidence par la recherche afin que les agences de développement, les décideurs et les

praticiens du monde entier admettent que **les dimensions matérielles, émotionnelles, sociales et spirituelles du décès d'un parent sont liées entre elles**, et peuvent avoir des répercussions durables pour les enfants, les jeunes et les personnes d'âge moyen et avancé. La pauvreté généralisée, l'insuffisance de protection et d'aide sociales, le respect des pratiques de veuvage et des impératifs religieux et moraux sur la nécessité de continuer à vivre, font que le décès n'est pas juste **un bouleversement émotionnel mais aussi un combat économique, social et culturel pour survivre et 'réussir' dans la vie.**

En outre, les résultats suggèrent que les **jeunes endeuillés ressentent une perte temporaire de motivation et d'orientation et que la foi religieuse peut aider les jeunes à donner un sens à la mort.** Les impacts potentiels du deuil, à court et à long terme, pendant l'enfance et la jeunesse et les différences basées sur le genre, en plus des facteurs qui peuvent accroître la résilience des jeunes, justifient un **rigoureux supplément d'enquête longitudinale qualitative et quantitative au Sénégal et ailleurs dans les pays du Sud**, en phase avec les recherches effectuées dans les pays anglophones et les pays d'Europe de l'Ouest (Ribbens McCarthy, 2006; Akerman and Statham, 2014; Penny and Stubbs, 2015). Cela présente un intérêt particulier pour l'UNICEF, l'ONU Femmes, les agences de développement, les ministères de l'éducation, les acteurs non-gouvernementaux du monde entier, les chercheurs et les universitaires.

La recherche démontre la nécessité d'élaborer une **approche axée sur la famille** qui va au-delà du ciblage des individus ou des ménages en matière d'aide au développement et qui adopte plutôt une **conception plus holistique de la nature interdépendante, réciproque et étendue des liens familiaux et communautaires, des ressources en matière de soin et des besoins de soutien.** L'implication d'un éventail plus large de membres de la famille, de voisins, de chefs locaux et religieux et d'associations informelles, le cas échéant, lors de l'évaluation et la prestation d'aides aux familles, dans une éthique de soin plus large, peut contribuer **à relier et à améliorer les systèmes de soutien formel et informel**, afin de s'assurer que les enfants et les familles les plus marginalisés ne passent pas entre les mailles du filet.

REFERENCES

- Akerman, R. and Statham, J. (2014) *Bereavement in Childhood: The Impact on Psychological and Educational Outcomes and the Effectiveness of Support Services*, Childhood Wellbeing Research Centre, Working Paper No. 25, http://www.cwrc.ac.uk/news/documents/Revised_Childhood_Bereavement_review_2014a.pdf [accessed 27/08/15]
- ANSD (2014) *Recensement Général de la Population et de l'Habitat, de l'Agriculture et de l'Elevage 2013, Rapport Définitif*, Dakar: ANSD and Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan, République du Sénégal
- Evans, R. (2015) Working with legal pluralism: widowhood, property inheritance and poverty alleviation in urban Senegal. *Gender and Development* 23(1): 77–94.
- Mauthner, N. and Doucet, A. (2008) What can be known and how? Narrated subjects. *Qualitative Research* 8(3): 399-409.
- Penny, A. and Stubbs D. (2015) *Bereavement in Childhood. What do we know in 2015?* Childhood Bereavement Network, National Children's Bureau, London.
- Ribbens McCarthy, J., (2006) *Young People, Bereavement and Loss: Towards an Inter-disciplinary Approach*. Buckingham: Open University Press.
- Ribbens McCarthy, J., Hooper, C. and Gillies, V. (eds) (2013) *Family Troubles? Exploring changes and challenges in the family lives of children and young people*. Bristol: The Policy Press.

VEUILLEZ CITER LE PRESENT RESUME

Evans, R., Ribbens McCarthy, J., Bowlby, S., Wouango, J. and Kébé, F. (2016) *Réponses face à un décès, soins et rapports familiaux en milieu urbain au Sénégal*, Résumé de rapport de recherche 1, Pôle de recherche sur la géographie humaine, l'Université de Reading, Royaume-Uni.

POUR DE PLUS AMPLES INFORMATIONS SUR CETTE RECHERCHE, VEUILLEZ CONTACTER:

Ruth Evans, Department of Geography & Environmental Science, Whiteknights PO Box 227, Reading RG6 6AB, Royaume-Uni. Email: r.evans@reading.ac.uk.

<http://blogs.reading.ac.uk/deathinthefamilyinsenegal/> ou www.reading.ac.uk/ges/aboutus/r-evans.asp.