L'impact de la mort d'un parent sur la scolarité de l'enfant : le point de vue des enfants et de leur parent restant

Marthe DUCOS(1), Voskan KIRAKOSYAN(2)

(1) Psychologue clinicienne, Docteure en psychologie, chercheuse associée, LPPC, Université Paris 8, 93526 Saint-Denis, France, Institut Bergonié, Centre de Lutte Contre le Cancer, Bordeaux,
(2) Psychologue clinicien, Maître de conférences en psychopathologie clinique, UR CLIPSYD - A2P, Université Paris Nanterre, Institut Bergonié, Centre de Lutte Contre le Cancer, 33076 Bordeaux

DOI : https ://doi.org/10.17184/eac.9369

Résumé : La période de prise en soins pour les adultes jeunes, ayant de enfants en bas âge, constitue une souffrance pour la famille. La mort d'un parent est un événement traumatique, ayant des retentissements profonds sur la dynamique familiale. La mort bouleverse les repères de l'enfant et de son parent restant, qui doivent affronter le deuil et s'adapter aux changements. La mort d'un parent impacte ainsi la scolarité de l'enfant. A partir de notre pratique clinique auprès des enfants endeuillés et de leurs parents restants, nous constatons que la scolarité revient régulièrement dans leurs discours. Nous avons ainsi relevé deux thèmes composés de sous-thèmes qui permettent de mieux comprendre les impacts sur la scolarité. Les parents abordent « les conséquences de la mort », soulignant l'importance d'informer l'école et les enseignants. Les enfants quant à eux, évoquent « les changements » dans leur scolarité. Les dynamiques des systèmes familiaux en deuil vont fortement varier selon les mécanismes d'adaptation propres à chacun. Les places des enseignants et des camarades sont des ressources indispensables pour l'enfant et le parent en deuil. De la même manière, une formation des enseignants serait nécessaire afin de les familiariser avec les conséquences de la mort et du deuil.

Mots-clés : cancer, mort, deuil, famille, scolarité

Abstract: The period of care for young adults with young children is a painful time for the family. The death of a parent is a traumatic event, with profound repercussions on family dynamics. The death disrupts both the child's and the remaining parent's bearings, and they must cope with the grief and adapt to the changes. The death of a parent also has an impact on a child's schooling. In our clinical practice with bereaved children and their surviving parents, we have found that schooling is a recurring theme in their discussions. We have identified two themes composed of sub-themes that give us a better understanding of the impact on schooling. Parents talk about "the consequences of death", stressing the importance of informing schools and teachers. As for the children, they talk about "changes" in their schooling. The dynamics of bereaved family systems vary greatly, depending on the coping mechanisms specific to each individual. The roles of teachers and peers are indispensable resources for the bereaved child and parent. Similarly, teacher training is needed to familiarize them with the consequences of death and bereavement.

Keywords: cancer, death, bereavement, family, schooling

1 Introduction

L'institut Bergonié, comme d'autres centres de cancérologie, est confronté à une augmentation de cas de nouveaux cancers chez des adultes jeunes, ayant des enfants en bas âge. Si le parcours médical constitue souvent une souffrance pour la famille, marquée de plusieurs événements difficiles et complexes, la mort d'un parent s'avère un événement traumatique. Ainsi, la mort d'un parent entraîne des répercussions profondes et durables sur la dynamique familiale, pouvant impacter tous les aspects de la vie, y compris la scolarité de l'enfant endeuillé. L'accompagnement des jeunes enfants confrontés à la mort d'un de leurs parents reste peu institutionnalisé au sein de l'école et ne fait l'objet d'aucune politique globale (Caputo & Cherblanc, 2022 ; Caputo & Julier-Costes, 2015). Le vécu des enfants et les incidences de leur situation sur la scolarité restent insuffisamment connus, notamment par le prisme des recherches qualitatives. Nous postulons que la situation de la famille qui perd un parent constitue des vulnérabilités dans l'espace scolaire. Notre objectif est d'explorer l'expérience subjective de la mort et du deuil sur la scolarité de l'enfant prenant en compte les points de vue des enfants et de leur parent restant. Nous présenterons dans un premier temps les effets de la mort et du deuil, puis les conséquences sur la scolarité. Enfin nous détaillerons notre méthodologie avant la présentation des résultats.

2 La mort et le deuil chez l'enfant et les effets sur la dynamique familiale

Selon les statistiques, en France il y a environ 610 000 jeunes de moins de 25 ans qui ont perdu un parent (Flammant *et al.*, 2020). La mort confronte chacun d'entre nous à l'insupportable, l'impensable. Elle change sensiblement les relations entre les vivants. C'est pourquoi « les vivants ont toujours résisté contre cette désorganisation, cette remise en cause de l'ordre social des choses que la mort provoque » (Roudaut, 2017). L'adulte dispose des capacités matures et adaptés pour vivre et gérer la mort, mais malgré la littérature importante sur ce sujet, il est difficile de déterminer comment l'enfant vivra de telles situations.

En effet, l'enfant est lui aussi confronté à la mort des êtres chers (parent, grand-parent, fratrie) dont les conditions sont très différentes. En fonction des situations, la mort sera vécue différemment. La mort brutale, inattendue, la mort d'une maladie chronique comme le cancer, ou encore la mort d'une vieillesse suscitent des difficultés et des effets spécifiques. Il est donc indispensable de prendre en compte le contexte de la mort. Le cancer est une épreuve dès l'annonce et toute au long de la prise en soins marquée par une série d'évènements traumatiques, susceptibles d'affecter la famille et son fonctionnement de façon profonde et durable (Kirakosyan, 2018, 2024). Ainsi, la période longue de la maladie et ses diverses conséquences, la mort en tant qu'événement et le processus de deuil qui en découle doivent être pris en compte. La mort d'un parent suite au cancer bouleverse la vie familiale dès l'annonce initiale et notamment l'enfant jeune en voie de développement.

La conception de la mort n'est pas la même et il s'avère important de prendre en compte l'âge de l'enfant. Avant deux ans, l'enfant n'a pas accès à la parole et la mort représente une notion abstraite. Le petit n'a pas encore des repères stables pour

comprendre le temps et la notion d'irréversibilité ; il vit dans l'instant présent, étant en dépendance aux objets concrets (Clément, 2018). Entre 2 et 5 ans, l'enfant vit la mort comme une absence prolongée. Il est sensible à la séparation et peut vivre la mort comme si le défunt continuait à vivre ailleurs et pouvait revenir. L'enfant développe une connaissance réelle de la mort vers 8 ans. Autrement dit, les représentations de la vie et de la mort évoluent au fil du temps permettant à l'enfant d'acquérir des capacités pour gérer et vivre la mort (Romano, 2013). En définitive, l'enfant vit et comprend la mort selon ses capacités d'analyse et de sa compréhension, pouvant parfois être démuni pour trouver des ressources propres (Clément, 2018). L'enfant ressent du chagrin avec des manifestations propres selon son âge de développement (Romano, 2009) et il ne sait pas ce qui représente psychiquement la perte et toutes les conséquences qui en découlent (Romano, 2019).

La mort bouleverse les repères stables de l'enfant (Laurent *et al.*, 2016) ayant des conséquences psychopathologiques telles que des émotions négatives (Guédeney, 2008), de la vulnérabilité spécifique (Jung, 2018), ainsi que de la croissance post-traumatique (Mentec & Flahault, 2015). Par la suite, l'enfant est confronté au deuil de son parent. Le deuil est une expérience douloureuse et transitoire consécutive à une perte. Il est d'abord une douleur éprouvée face à la mort de quelqu'un, pouvant se définir selon le Petit Robert comme un processus psychologique par lequel une personne parvient à se détacher de la personne perdue, à donner un sens à cette perte (Ligne Le Robert, 2025). En français le terme « deuil » regroupe ainsi différentes dimensions, alors qu'en anglais il est désigné par trois mots différents, ce qui le rend plus complet (Bacqué, 2023). D'abord, beveavement renvoie à la situation objective du deuil, grief reflète le chagrin et mourning signifie porter le deuil, en lien avec la dimension sociale (Bacqué, 2023). Le deuil chez l'enfant se manifeste par « intermittence », avec des oscillations entre des moments où l'enfant présentera des réactions liées à la perte, et d'autres moments où ce dernier sera dans l'instant présent (Fawer Caputo, 2019). Selon son niveau de développement, l'enfant manifeste progressivement différentes réactions et au fur et à mesure qu'il grandit sa compréhension de la mort change et par conséquent ses réactions changent aussi, ce qui caractérise la « circularité du deuil » (Masson, 2015). Pour mieux comprendre le deuil chez l'enfant, il est important de prendre en compte quelques facteurs.

D'abord les facteurs circonstanciels, à savoir si la mort a pu être inattendue ou envisagée (Bacqué, 2023). Comme déjà expliqué, dans le contexte de la maladie grave les informations sont divulguées progressivement ce qui permet à l'adulte et à l'enfant de se préparer à la mort envisagée, même si la mort reste un bouleversement. Concernant les facteurs personnels, il faut prendre en compte l'âge de l'enfant, son développement psycho-affectif et cognitif, sa conception de la mort, et ainsi sa compréhension et ses réactions (Romano, 2017). Parmi les facteurs sociaux, il faut prendre en compte l'accompagnement et la présence des proches (Kirwin & Hamrin, 2005). En effet, il s'avère important de maintenir une stabilité quotidienne – matérielle et humaine (Laurent *et al.*, 2016) – autour de l'enfant, car il ressent toujours la nécessité d'être aimé et protégé.

Par ailleurs, la personne décédée est non seulement un être cher, mais aussi celle qui lui donnait des soins, le père ou la mère, que l'enfant ne retrouvera plus, ce qui entraîne une profonde souffrance existentielle (de Broca, 2013). Une des spécificités du deuil chez le jeune enfant étant les manifestations non-verbales, et donc plus délicates à repérer (Ducos *et al.*, 2024 ; Ducos & Duriez, 2018). Ces effets sont à moyen et à long terme (Jacquet-Smailovic, 2011).

De même, son parent restant est fortement affecté par la mort et doit faire son propre deuil, assurer ses fonctions parentales auprès de l'enfant et répondre à ses besoins (Kirakosyan *et al.*, 2021 ; Suares & Duriez, 2018). Dans cette perspective, des travaux portant sur la dyade mère-enfant ont observé que le parent restant ne dispose pas toujours de la disponibilité psychique afin de répondre aux sollicitations de son enfant, étant lui-même dans une grande détresse (Kirakosyan *et al.*, 2021 ; Suares & Duriez, 2018). Ainsi, la mort d'un parent entraîne des répercussions profondes et durables non seulement sur les plans individuel et familial, mais aussi sur les autres aspects de la vie y compris la scolarité.

3 Les conséquences sur l'école et la scolarité

Les conséquences de la mort sur l'école et la scolarité sont plusieurs dont certaines seront mises en avant afin de tenir compte de ces situations et des besoins particuliers de ces enfants. Par exemple, les difficultés financières pouvant surgir dans la famille qui empêchent d'accéder à certaines activités et loisirs, d'offrir les fournitures nécessaires pour la réussite de l'enfant (Blanpain, 2010). 8 à 9 orphelins sur 10 vivent dans une famille monoparentale avec des niveaux de vie plus faibles et modestes (Monnier & Pennec, 2003), ce qui peut avoir des conséquences sur la trajectoire scolaire de l'enfant. Il faut aussi tenir compte du développement de l'enfant et son vocabulaire souvent limité ce qui le conduit à s'exprimer difficilement ou à utiliser les gestes pour parler de sa détresse (Masson, 2015). Toujours au niveau du développement, certains enfants peuvent manifester une régression au niveau des apprentissages sociaux, tels que l'énurésie, l'encoprésie, ma succion du pouce (Fawer Caputo, 2019).

De la même manière, la mort a des répercussions sur la cognition et notamment la mémoire des enfants avec un impact négatif et prolongé sur les développements émotionnel, social et scolaire (Blanpain, 2010 ; Terr, 1991). La mémoire de travail, dite « immédiate » (ex. répéter des séries de chiffres ou des séries de mots à l'envers) peut être diminuée en raison de la détresse et des émotions difficiles de l'enfant, ayant une altération sur ses capacités de concentration (Clerc, 2020). Ce dernier met ainsi en évidence le lien entre stress émotionnel et fonctionnement cognitif, suggérant que les enfants confrontés à des situations émotionnellement difficiles, comme la maladie et la mort d'un parent, peuvent voir leurs performances scolaires et cognitives impactées (Clerc, 2020). En d'autres termes, lorsque l'enfant traverse une période émotionnellement éprouvante, cela peut altérer ses capacités de concentration et limiter son efficacité dans des tâches nécessitant une rétention et une manipulation rapide de l'information. A contrario, d'autres auteurs ont constaté que certains enfants endeuillés obtiennent de meilleurs résultats dans le temps suivant la mort, expliquant

que ces enfants essayent de ne pas penser à la mort, en surinvestissant la scolarité (Dowdney, 2000).

Les réactions de l'enfant sont donc différentes en fonction son âge, son expérience, sa personnalité (Holland, 2008). Les études ont constaté un surinvestissement, à savoir, la volonté de l'enfant de rendre fier le parent disparu (Dyregrov *et al.*, 2015). L'enfant est aussi parfois capable de jouer avec ses camarades comme si de rien était, car le jeu prend une place importante dans la gestion des émotions (Kirwin & Hamrin, 2005) ce qui lui permet de créer une situation de maitrise (Bacqué, 2023). D'autres études ont mis en avant le décrochage, par exemple rejet de l'école, baisse d'efficience et des capacités cognitives, manque d'attention, manque de motivation, augmentation de l'absentéisme (Berg *et al.*, 2014 ; Fawer Caputo, 2016). La mort affecte aussi les comportements des enfants, allant d'un repli sur soi et d'un désintérêt pour les apprentissages à des attitudes plus perturbatrices, comme l'agitation en classe ou des difficultés relationnelles avec leurs pairs ; un rapport de méfiance, voire de défiance, peut s'installer, avec parfois des difficultés à investir ses pairs (McLaughlin *et al.*, 2019). Par conséquent, la mort de l'un des parents peut entraîner des changements, lui donnant le sentiment d'être « à part », différent.

L'école a vocation à rester un environnement stable, par opposition à la famille, déstructurée par un tel événement. Il est plus difficile d'accorder du temps et de l'attention aux élèves vulnérables dans le contexte de l'école ordinaire (Jopling & Vincent, 2016). Dans de telles situations, en rapport avec les difficultés scolaires, trois besoins ont été identifiés chez l'enfant : 1) d'être inclus dans les décisions qui le concernent, notamment en lien avec l'adaptation des activités faites en classes ; 2) de se sentir normal, de faire comme les autres enfants ; 3) d'avoir besoin d'attention (Clerc *et al.*, 2021). L'école nous semble donc un lieu important pour l'étude des conséquences de la mort. Cependant, il s'avère difficile de déterminer si les difficultés de l'enfant commencent récemment face à la mort suite un cancer ou bien si elles étaient déjà présentes depuis l'annonce initiale, l'hospitalisation et les traitements qui sont aussi sources de difficultés pour l'enfant. Prenant en compte le parcours long de la maladie, marqué par plusieurs événements traumatisants, nous allons décrire le vécu subjectif de la mort et du deuil sur la scolarité de l'enfant, postulant que ces impacts pourraient déjà être présents, étant renforcés par la mort et le deuil.

4 Méthodologie

4.1 Cadre de la recherche

A l'Institut Bergonié, Centre de Lutte Contre le Cancer de la Nouvelle Aquitaine, nous proposons un accompagnement aux familles dont l'un des parents reçoit un diagnostic de cancer. Le premier entretien est le plus souvent à l'initiative des parents qui souhaitent de l'aide pour évoquer et parler de la maladie à leurs enfants jeunes. Nous partageons donc des informations sur la manière dont ils peuvent aborder le cancer et ses thérapeutiques avec leur enfants (Lombard *et al.*, 2018) en proposant de participer aussi au groupe Shifumi destiné aux enfants dont un parent est malade. Le premier entretien peut par la suite prendre différentes formes : entretiens ponctuels, suivi psychologique ou même psychothérapie tout au long du parcours de soins.

Lorsque les patients se retrouvent en soins palliatifs, nous rencontrons le parent en fin de vie et son entourage familial, en leur proposant des entretiens individuels ou des entretiens familiaux. Les entretiens sont souvent l'occasion pour les parents d'évoquer une projection dans l'avenir qui est source de questionnements : « comment je vais faire, comment la vie va s'organiser ? ». A cette occasion, nous leur proposons aussi un accompagnement pour après, leur laissant nos contacts. Même si cette proposition peut rassurer les parents, il n'est pas sûr qu'ils prennent contact après la mort, certains ne souhaitent plus revenir à l'hôpital, ils peuvent bénéficier d'un soutien ailleurs.

Les familles qui prennent contact après la mort avec nous bénéficient d'un accompagnement psychologique le temps de retrouver une certaine disponibilité psychique et de s'adapter progressivement à la situation et aux changements. En effet, ces rencontres sont aussi sous différentes formes, pouvant être ponctuelles à la demande du parent pour avoir de l'aide sur un point précis, ou pouvant s'inscrire dans le cadre d'un suivi régulier. Nous recevons soit les enfants seuls, soit le parent endeuillé seul ou soit toute la famille ensemble selon les moments, les besoins et les possibilités. Cet accompagnement psychologique quelle que soit sa forme fonde notre méthode d'investigation.

4.2 Population

Nous accompagnons donc l'enfant orphelin, mineur ou majeur, quel que soit son âge et son parent restant. La première rencontre se fait systématique en présence de tout le monde. Puis nous différons les espaces. Si les familles veulent poursuivre les entretiens, nous les recevons le temps nécessaire. Dans les situations où elles sont réticentes à revenir sur le lieu où le décès a eu lieu, nous les orientions vers une association locale qui accompagne des familles endeuillées (Ducos *et al.*, 2024).

Toutes les familles qui ont bénéficié d'un accompagnement ponctuel à l'Institut Bergonié ou qui se sont inscrites dans un suivi psychologique ont été incluses dans cette étude. Les statistiques montrent que sur l'année 2023 nous avons accompagné 120 personnes endeuillées à l'Institut avec des caractéristiques très variables : certaines étaient âgées, d'autres n'avaient pas d'enfants, encore d'autres ont juste bénéficié d'un seul entretien sans suivi. Certaines personnes ont sollicité un entretien pour demander une orientation vers un accompagnement à l'extérieur. Parmi les 120 sujets éligibles, peu répondaient donc à nos critères, à savoir être jeune enfant ayant perdu un parent et jeune parent ayant perdu son conjoint. Pour cette recherche, nous avons pris en compte l'expérience de sept enfants et quatre parents. Pour les sujets incluables voir diagramme de flux (Figure 1).

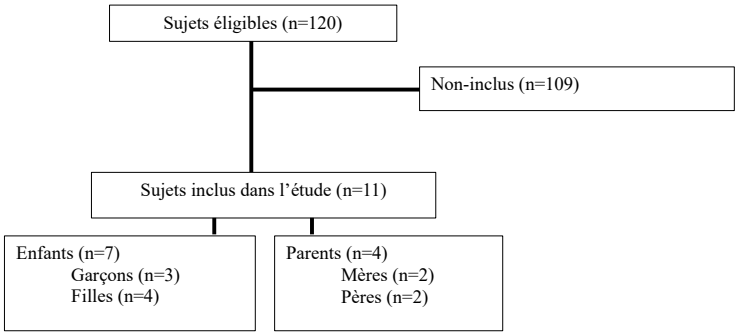


Fig. 1 : Légende de l'illustration

4.3 Méthode utilisée

Notre méthodologie est qualitative fondée sur la pratique clinique (Castelnuovo, 2010). Nous utilisons principalement l'entretien clinique et l'observation pour prioriser les données inductives, ancrées dans les données empiriques (Rul & Carnevale, 2014). Nous prêtons donc attention à la parole, à l'émotion et aux ressentis, mais aussi, aux comportements, aux attitudes des familles pour saisir à la fois les aspects conscients et inconscientes de la mort et du deuil sur les plans individuel et familial.

Ces entretiens psychologiques sont l'occasion d'évoquer tous les changements, les bouleversements et les conséquences que laissent la mort d'un parent sur la dynamique familiale. Nous débutons toujours l'entretien par une question ouverte « comment vous sentez vous en ce moment » où bien « comment ça se passe pour vous » qui permettent une prise de parole libre. Nus pratiquons des reformulation et des relaces pour clarifier le discours et approfondir si nécessaire. Souvent nous pratiquons la prise de notes après coup de l'entretien pour avoir des éléments importants de leur expérience subjective. Nous faisons aussi appel à nos souvenirs pour enrichir nos données cliniques.

Par ailleurs, la posture de chercheur-psychologue repose sur une articulation entre la pratique clinique et la démarche scientifique, impliquant une réflexion éthique, une approche fondée sur les preuves et une attention constante aux besoins des patients vulnérables tout en contribuant à l'avancement des connaissances.

4.4 Analyse des données

Pour analyser nos données cliniques, nous avons utilisé l'analyse thématique réflexive (Braun & Clarke, 2019). Cette méthode d'analyse offre une approche flexible ce qui nous semble adapté pour comprendre les expériences des participants. Les deux cliniciens (V.K. et M.D.) sont formés à l'approche qualitative.

Nous avons séparément réfléchi aux thèmes dans un fichier Excel pour garantir la rigueur d'une analyse inductive, suivant le processus en six étapes (Braun & Clarke, 2019). D'abord, la familiarisation des données (étape 1) consiste à lire et relire chaque

entretien pour se faire une idée générale et repérer les schémas communs. Le codage systématique des données (étape 2) permet de coder chaque entretien, prenant des notes à chaque phrase, passage etc. Il s'agit de générer des étiquettes succinctes pour les caractéristiques importantes des données. Ensuite, il s'agit de générer des thèmes initiaux à partir des codes (étape 3), c'est-à-dire construire des thèmes selon les similitudes et les différences des codes. Puis il faut réviser les thèmes (étape 4) en d'autres mots, réorganiser les thèmes émergeants, fusionner ou diviser certains si nécessaire et créer des sous-thèmes afin d'assurer l'exclusivité de chaque thème. Par la suite, il faut définir chaque thème (étape 5), autrement dit, trouver un nom concis et pertinent qui représente l'idée centrale des thèmes et des sous-thèmes. Enfin, la rédaction (étape 6) fait partie intégrante du processus analytique.

Une fois que chaque clinicien-chercheur a terminé l'analyse, nous avons discuté de nos thèmes soulevés, en les argumentant, confrontant et modifiant. Pour assurer la fiabilité, des échanges réguliers ont eu lieu (Nowell *et al.*, 2017). Nous avons conscience de nos influences en tant que clinicien et chercheur sur le processus de recherche (Yardley, 2000). Nous reconnaissons aussi que notre propre expérience clinique influence notre analyse, puisque les hypothèses et les interprétations font partie de la recherche qualitative (Braun *et al.*, 2022).

5 Résultats

Présentation des participants

Notre échantillon se compose de sept enfants et quatre parents issus de familles différentes, sauf les deux enfants issus d'une même fratrie. Les parents ont tous repris le travail au moment des entretiens. Ils sont tous entourés par leurs proches et deux d'entre eux ont entamé un suivi individuel à l'extérieure. Concernant les enfants, ils sont aussi bien entourés par leurs perches (parent restant, grands-parents etc.). Ils sont tous scolarisé et sont retournés à l'école au moment des entretiens. Pour plus de détail voire tableau 1.

Tab. 1 : Caractéristiques de l'échantillon

Parents (n=4)	Enfants (n=7)
Hélène, 40 ans	Erik, 12 ans
	Saul, 10 ans
Edgar, 36 ans	Gabriel, 10 ans
Paul, 34 ans	Mina, 8 ans
Nelly, 38 ans	Marie, 7 ans
	Léo, 9 ans
	Jeanne, 7 ans
Travail	Scolarité
Oui (n=4)	Oui (n=7)

Résultats de l'analyse thématique

Les résultats montrent que deux thèmes émergent concernant l'impact sur la scolarité, composés de sous-thèmes. Les parents abordent régulièrement « les conséquences de la mort » (thème 1) composé de deux sous thèmes « l'importance d'informer l'école »

et « aider l'enfant dans sa scolarité ». Les enfants évoquent directement « les changements » (thème 2) impliquant également 2 sous thèmes « l'impact sur la scolarité » et « les camarades comme ressource ».

5.1 Le point de vue des parents, les conséquences de la mort

5.1.1 L'importance d'informer l'école

La mort d'un parent affecte la famille entraînant diverses conséquences. Dans ce contexte, informer l'école devient une nécessité. Les parents souhaitent que l'institution scolaire soit au courant de la situation, non seulement pour assurer un soutien adapté à leur enfant en cas de besoin, mais aussi pour permettre aux enseignants de mieux comprendre les éventuels changements de comportement ou de performance scolaire qui pourraient survenir. Une maman peut ainsi dire :

« Je vois qu'il est distrait et n'écoute pas quand je lui parle. Parfois je dois répéter ma question deux fois. J'ai donc préféré informer l'école, comme ça s'il est distrait ou s'il n'écoute pas, les profs savent au moins pourquoi », Hélène

D'autres parents préfèrent informer l'école car le comportement de l'enfant change et les autres remarquent ce changement :

« Parce que ma fille a très mal vécu dans son collège privé, ils sont peu nombreux. Elle passait les récrés aux toilettes. Tout le monde la scrute ou est maladroit. C'est au-delà de sa classe, les curieux ils posent des questions. Donc j'étais voir le directeur et lui a fait le nécessaire pour que les choses s'arrangent un peu », Paul

D'autres parents préfèrent changer l'école, estimant que les choses peuvent prendre une autre allure, mais les problèmes persistent malgré tout et les parents finissent par en parler :

« Moi j'ai changé de maison et d'école parce que c'était trop difficile pour tout le monde. Ma fille était dans une super école. Au début j'ai pensé que c'était une bonne chose pour tout le monde, mais finalement le fait de changer l'école ou de maison n'a pas changé le problème. Elle est tout aussi distraite et dans les nuages. J'ai donc informé la nouvelle école et ce n'était vraiment pas facile », Nelly

En définitive, les parents parlement des changements dans leur vies, préférant aussi changer l'école, la maison ce qui semble un évitement, même si les problèmes perdurent. Seulement leur présence semble apporter un soutien à l'enfant, à la fois dans sa vie personnelle et dans sa scolarité.

5.1.2 Aider l'enfant dans sa scolarité

Les parents essayent d'aider leurs enfants pour bien préparer les cours et les encouragent à investir la scolarité. Une maman explique :

« Ma fille fait beaucoup d'efforts pour sa scolarité. Elle se projette dans ses études. Elle parle de son père bien-sûr on ne l'oblige pas. Mais je lui dis qu'il faut avancer, qu'il faut bien apprendre et je l'aide dans ses devoirs autant que je peux », Nelly

En effet, la vie continue malgré la mort, le chagrin et les parents essayent de faire leur maximum pour aider leur enfant :

« Comme à l'école, il faut rentrer dans les rangs et être efficace. La vie continue et les autres ne sont pas au même niveau que nous. Nous on vit dans la tristesse et dans la souffrance. Mais voilà, il y a ce côté il faut avancer. Je l'aide alors à faire ses devoirs pour ne pas être décalé par rapport aux autres », Edgar

Comme explique Edgar, la vie continue même si elle est différente. Malgré la mort et la tristesse les parents semblent mobiliser des ressources et de l'énergie pour être présent pour leurs enfants et les accompagner dans la vie de tous les jours et notamment dans la scolarité. Les verbatims mentionnés montrent que la scolarité est une préoccupation, voire problématique centrale chez les parents vis-à-vis de leurs enfants, en lien avec les autres domaines de la vie quotidienne. Ils essaient de contrebalancer en mobilisant beaucoup d'énergie et de temps pour combler le domaine de la scolarité.

5.2 La perspective des enfants, les changements

5.2.1 L'impact sur la scolarité

Certains enfants sont capables de verbaliser les sentiments de manque et de tristesse, parler de leur peine. Souvent, un sentiment de vide s'observe, comme si une partie de leur univers s'était effondrée. La disponibilité psychique de l'enfant est donc forcément impactée :

« Quand je suis retourné à l'école quelques temps après, c'était difficile, parce que les autres était heureux et souriaient et moi j'étais très triste. Les bla-bla pendant le cours ne m'intéressaient pas et je me suis enfermé, je n'écoutais plus le cours parce que ça ne m'intéressait pas. Je voulais juste rentrer chez moi et rester seul », Erik

En effet, l'enfant est confronté à la mort et ressent nécessairement du chagrin. La mort entraine régulièrement des réactions de tristesse, de choc, un état de dépression possible, propre au processus du deuil. Le poids de cette perte altère l'attention et la concentration de l'enfant, entraînant une difficulté à réfléchir et à répondre correctement aux questions :

« Ça fait déjà quelques temps, mais je pense toujours à mon père. Il me manque. Il m'arrive souvent de penser à lui pendant les cours [...] et quand le prof pose des questions, je ne réponds pas ou parfois je réponds un peu à côté, parce que je n'ai pas écouté, ma tête est complétement ailleurs », Jeanne

« Je n'arrive pas trop à savoir ce que je pense réellement, comme si mon cerveau ne pensait pas », Saul

Ces enfants mettent en exergue avec leurs mots la paralysie créée par le manque et la souffrance.

Ils illustrent leurs difficultés et les conséquences de la perte sur leurs capacités à poursuivre leur scolarité et leur vie. En effet, tout peut devenir une occasion pour rappeler à l'enfant l'absence et le manque :

« Parce qu'aujourd'hui j'ai fait le carnaval avec mon école, et c'était sans mon papa alors que d'habitude il est là », Gabriel

Dans ce contexte, malgré les difficultés rencontrées à l'école et dans la scolarité, les enfants peuvent aussi y trouver du soutien et des ressources.

5.2.2 Les camarades comme ressource

Certains enfants peuvent bénéficier du rôle contenant du groupe de pairs, permettant l'expression des émotions parfois plus facilement que dans le cercle familial vulnérabilisé par la perte. Les pairs peuvent offrir un espace où l'enfant se sent compris sans les jugements que pourraient émettre les adultes. Ce soutien permet à l'enfant d'exprimer son chagrin plus facilement souvent en partageant des activités quotidiennes ou des conversations informelles. Les camarades deviennent donc des ressources.

« Au moins avec mes copains on peut parler d'autres choses pendant les activités quotidiennes, même pendant les pauses. C'est plus intéressant qu'avec les adultes », Mina

En effet, au-delà du partage, certains enfants peuvent aussi renforcer les liens amicaux avec les autres et notamment lorsqu'ils partagent la même peine. Dans ce contexte, retrouver d'autres camarades dans une situation similaire, constitue un modèle d'identification et de normalisation car le partage aide à comprendre ce qui est « normal » dans une période de chagrin pouvant leur donner des repères, réduire le sentiment de solitude et aider à légitimer les affects vécus :

« À l'école, une fille est devenue ma meilleure copine qui a aussi perdu sa maman d'un cancer. On est proches et on parle de beaucoup de choses », Marie

Par ailleurs, la capacité des camarades à fournir un soutien peut contribuer à renforcer la résilience et le bien-être psychologique. Les activités de groupe, comme les jeux ou les discussions en classe, permettent une forme de distraction et de lien social, pouvant réduire le sentiment d'isolement :

« Quand je suis avec mes amis, je me sens un peu comme avant. On parle des choses de tous les jours. Parfois, ils rigolent et me font rigoler, et pendant un moment, j'oublie un peu. Ça fait du bien parce que je ne veux pas être tout le temps triste », Léo

Les enfants trouvent du réconfort auprès de leurs pairs. Ils ne cherchent pas toujours à parler de leur chagrin mais apprécient les interactions avec leurs camarades, ce qui les aide à rester ancrés dans leur quotidien malgré la perte qu'ils vivent.

En conclusion, même si l'objectif de l'analyse thématique n'est pas la comparaison ou la mise en avant des divergences et des convergences, il nous semble intéressant de souligner les perspectives différentes des parents et celles des enfants. Aussi bien les parents et les enfants évoquent l'impact sur la concentration, l'attention – perturbées par des pensées « parasites ». Cette observation peut donner des pistes pour l'accompagnement des enseignants ou d'autres professionnels de santé. Par contre, les parents semblent se concentrer sur leur enfant, étant à la recherche d'une plus grande proximité, alors que les enfants ont besoin de s'ouvrir à leurs copains, sortir de cette bulle triste.

6 Discussion

L'objectif de notre étude était de comprendre les effets de la mort d'un parent sur la scolarité de l'enfant prenant en compte les points de vue du parent restant et de l'enfant. Nos résultats permettent de mieux comprendre l'expérience subjective de la mort et l'impact partagé entre le parent et son enfant. Nos résultats mettent en avant de nombreuses conséquences sur la scolarité de l'enfant, qui seraient façonnées par la mort, le parcours long de la maladie grave et les différents évènements vécus au fur et à mesure. Par ailleurs, nous n'avons pas observé de différence au sein d'une même fratrie, même nous avons remarqué que l'impact sur la scolarité est plus ou moins conséquent en fonction de la situation.

Aussi bien les parents et les enfants évoquent l'impact sur la concentration, l'attention de l'enfant, perturbée par des pensées intrusives. Pour l'enfant et son parent restant, il s'agit de s'adapter à ces changements tout en tenant compte de l'absence et du manque. De façon générale, des études ont déjà décrit l'impact de la mort et du processus du deuil sur la vie psycho-affective de l'enfant et de son parent (Bacqué, 2000 ; Hanus, 1998, 2000). Les études ont aussi constaté une incidence sur certains résultats scolaires, principalement en raison du niveau des revenus et de la situation socio-économique de la famille (Case & Ardington, 2006 ; Jackson *et al.*, 2007). D'autres études ont souligné la relation étroite entre les émotions négatives de l'enfant et l'impact sur la cognition et la concentration (Clerc, 2020).

Concernant l'enfant, il est souvent en difficultés à l'école, étant pris dans une tristesse et dans un sentiment de solitude, puisque le manque de son parent l'accompagne partout. La mort a donc des conséquences sur son attention, sa concentration (Clerc, 2020). Des études ont montré que les enfants orphelins peuvent avoir de mauvais résultats scolaires (Fletcher *et al.*, 2008 ; Gauffin *et al.*, 2013) et sont susceptibles d'arrêter les études plus tôt et font une profession intermédiaire (employé, ouvrier, être au chômage) (Blanpain, 2010). Une étude suédoise réalisée auprès de 772 117 personnes a montré que celles qui ont été endeuillées dans leur enfance sont deux fois plus à risque d'être en échec scolaire (Berg *et al.*, 2014). Cette étude ne prend pas en compte les situations personnelles et familiales avant le deuil, car les inégalités sociales pourraient déjà exercer une influence sur la réussite scolaire de ces enfants. En effet, les résultats scolaires peuvent prédire la réussite éducative et scolaire, la profession future ainsi que le parcours professionnel, pouvant influencer la situation socio-économique de l'individu à l'âge adulte (Clerc, 2020 ; Marmot, 2005).

Certains facteurs sont à prendre en compte. Par exemple, l'âge de l'enfant au moment de la perte, son sexe, ainsi que celui du parent décédé (Howarth, 2011). Une étude longitudinale suggère une plus grande vulnérabilité des filles dans le temps (Haliine *et al.*, 2008). Notre étude s'inscrit dans le cadre d'un accompagnement psychologique proposant l'expérience subjective de la mort. Nous n'avons pas observé spécifiquement de différence. Ainsi ceux qui ont perdu leur père semblent aller relativement mieux, avec l'hypothèse que les mères sont plus à l'aise dans l'expression émotionnelle (Black, 1998). Nous avons aussi constaté que les femmes s'expriment librement et sont plus à l'aise que les hommes. A l'inverse, la perte de sa mère a une influence plus marquée sur les compétences cognitives, sur le développement socio-affectif et

sur la réussite scolaire de l'enfant (Berg *et al.*, 2014). La nature de la mort est aussi à prendre en compte (Haine *et al.*, 2008), car le parcours médical long est souvent marqué par de nombreux évènements traumatisants dès l'annonce jusqu'à la mort (Kirakosyan, 2024) qui peuvent exercer un impact plus profond sur le développement psycho-affectif de l'enfant (Brent *et al.*, 2012 ; Melhem *et al.*, 2008 ; Rostila & Saarela, 2011) sur sa santé mentale (Cerel *et al.*, 2000) et sur sa construction identitaire avec un risque d'isolement. Nos analyses se centrent sur l'expérience subjective des enfants et des parents suite à la mort d'un parent. Nous estimons que la place occupée par la personne morte dans la configuration familiale est à aussi prendre en compte, car chaque parent assure un rôle bien spécifique et ses fonctions parentales sont particulières auprès de l'enfant (Kirakosyan *et al.*, 2021). Cela suggère qu'il peut y avoir une accumulation des effets au fil du temps aussi bien en amont de la mort qu'après. La mort peut donc laisser des traces à moyen et long termes.

Afin d'éviter ces conséquences, les parents peuvent faire circuler la parole, en favorisant la possibilité d'expression pour que l'enfant ne soit pas effrayé de l'exprimer. Les jeunes enfants sont préoccupés par leurs pairs et s'exprimeraient plus facilement que les plus âgés, les filles internaliseraient davantage leurs ressentis et problèmes, alors que les garçons externaliseraient plus facilement (Haine *et al.*, 2008). Une fois passée la peur du jugement, l'enfant peut partager ses craintes et ses émotions, et ce partage peut le décharger. Il peut aussi trouver des camarades dans une situation similaire, cette situation n'est pas exceptionnelle, 0.9% d'enfants orphelins à 6 ans (Flammant *et al.*, 2020). En effet, il y a une continuité dans la façon dont la mort est vécue à la maison et à l'école et pour accompagner l'enfant dans sa souffrance, la place des parents est primordiale.

Quant au parent restant, la mort de son conjoint l'affecte profondément d'un point de vue affectif et psychologique (Burns *et al.*, 2015 ; Moon *et al.*, 2011). Des études ont constaté des troubles du sommeil et une dépression réactionnelle au processus de deuil dans la période après la mort d'un conjoint (DiGiacomo *et al.*, 2013 ; Li *et al.*, 2022). Dans ce contexte, la capacité du parent restant à fournir des soins à l'enfant peut être réduite (Berg *et al.*, 2016). Souvent, il peut être en difficulté pour combler l'absence et le manque et se retrouver en difficulté à cause de nouvelles responsabilités et tâches qui étaient auparavant équilibrées (Valle & Tillman, 2014). L'implication du parent peut avoir un impact sur le développement de l'enfant ainsi que sur les activités scolaires (Spera, 2005). Le parent restant peut donc soutenir l'enfant dans cette épreuve en restant présent et disponible, pour que l'enfant ne se sente pas abandonné (Dayan, 2013). Nous constatons également que malgré le chagrin, la tristesse et le manque, le parent restant mobilise des ressources pour soutenir l'enfant dans sa scolarité, d'où l'importance pour lui d'informer l'école puisque celle-ci devient en quelque sorte un relais. En effet, la recherche de soutien familial, social et émotionnel est un élément important, permettant de réduire la solitude et l'isolement (Dahlberg & McKee, 2014 ; Utz *et al.*, 2013).

Par conséquent les enseignants peuvent prendre un rôle important dans le soutien, car ils peuvent compléter les parents restants du fait de leurs fonctions éducatives (Dimery & Templeton, 2021). Cette complémentarité est importante car les ensei-

gnants peuvent soutenir l'enfant à l'école quotidiennement et parallèlement créer une relation de confiance avec l'enfant et le parent. Cependant, les enseignants peuvent se sentir mal à l'aise et démunis face à l'enfant et face aux discussions autour de la mort (Abraham-Steele & Edmonds, 2021). Il est donc important de prendre en compte le sentiment d'auto-efficacité des enseignants pour accompagner les élèves en deuil. Ce sentiment nécessite de personnaliser l'environnement scolaire, de modifier les pratiques d'enseignement, de proposer aux enseignants des formations permettant le développement de connaissances spécifiques et de la pédagogie adaptée (Cappe *et al.*, 2016). Certains peuvent mettre en avant la peur des réactions émotionnelles de l'enfant, la peur qu'il pleure, qu'il exprime de façon bruyante sa peine. Cela ne nous étonne pas puisque les soignants peuvent avoir eux-mêmes ce discours et ces peurs face aux enfants qui visitent leur parent malade en service hospitalier (Voisin *et al.*, 2012). Les enseignants peuvent éviter ces situations, voulant se protéger et protéger l'enfant. Afin de familiariser les enseignants et les soignants, des sensibilisations au mourir, à la mort et au deuil peuvent être pertinentes (Bacqué *et al.*, 2023).

Un accompagnement par les psychologues scolaires peut être pertinent tout en tenant compte des particularités de l'élaboration de l'enfant selon son âge, son développement psycho-affectif, pouvant favoriser le processus de deuil et par conséquent améliorer le vécu de l'enfant dans sa scolarité et les résultats scolaires. Cet accompagnement peut favoriser le lien avec l'école et les enseignants peuvent créer une continuité entre l'école, la famille et l'espace personnel qui lui est réservé. Il semble aussi important de sensibiliser les autres élèves pour qu'ils puissent ajuster leur comportement et attitude aux émotions perçues chez leur camarade et être empathiques, bienveillants dans ces moments difficiles. Si l'on élargit cette question de la parole autour de la mort à l'ensemble des enfants, camarades d'enfants endeuillés, c'est ouvrir des espaces d'expression et œuvrer en faveur d'une pédagogie de la mort et de la perte.

7 Limites et ouvertures

Notre étude comporte quelques limites. D'une part, le nombre d'enfants et de parents inclus ne nous permet pas d'accéder à des résultats quantitatifs. Notre rôle premier est d'accompagner la mort et le deuil dans le cadre de la maladie grave et de ce fait, nous mesurons principalement les effets affectifs et les ressentis subjectifs dans ces moments. L'impact sur la scolarité est amené par les enfants et leur parent, inquiets des conséquences à court et à long termes, que nous soutenons dans la pratique clinique. Notre étude aurait davantage de poids si l'on pouvait comprendre le réel impact du deuil montrant comment la maladie avait déjà pu affecter la scolarité de l'enfant. De même, l'histoire familiale est aussi à prendre en compte, car certains enfant sont déjà en difficultés scolaires en raison des éléments propres à chaque famille.

Une étude détaillée et développée avec des entretiens semi-directifs permettrait de mettre en avant des résultats significatifs et intéressants. Pour autant, de telles études sont indispensables pour créer des ponts entre la pratique et la recherche, mais un protocole construit permettrait d'envisager d'autres pistes de travail. Des études longitudinales seraient pertinentes pour voir l'évolution dans le temps, puisque comme déjà discuté, les enfants sont susceptibles d'arrêter les études tôt, ou bien choisir des

études courtes. Il faudrait aussi débuter le suivi avant la mort peut-être au moment de l'annonce de la maladie et de la voir l'évolution ou la régression progressive dans la durée. Nous constatons également que certains enfants devenus adultes peuvent s'orienter vers des métiers en lien avec le médico-social, les métiers du care, dans l'accompagnement de la maladie ou du soin. Il serait intéressant de voir comment accompagner ces orientations au mieux et ce dès tout jeune âge, autour d'un travail d'élaboration.

8 Conclusion

La perte d'un parent provoque des bouleversements majeurs dans la vie quotidienne de l'enfant et de son parent restant. La mort provoque des changements importants dans la vie de l'enfant, affectant notamment sa concentration, son attention et, par conséquent, ses résultats scolaires. Les interactions entre les émotions et les cognition et notamment la tristesse, l'attention et la mémoire ont été soulignées (Desgranges *et al.*, 2018). Le parent restant est souvent confronté lui-même à des difficultés psychologiques et à une surcharge de responsabilités, ce qui peut limiter sa capacité à soutenir l'enfant dans sa scolarité. Les parents cherchent souvent à mobiliser des ressources pour assurer le suivi scolaire de leur enfant, avec l'aide de l'école. Les enseignants, bien que parfois mal à l'aise face à ces situations, peuvent jouer un rôle clé dans le soutien scolaire et émotionnel. L'importance d'une formation des enseignants et des soignants est nécessaire pour mieux appréhender la mort et le deuil dans la famille.

Références bibliographiques

Abraham-Steele, M., & Edmonds, C. (2021). A thematic analysis of teachers' perspectives on supporting victims of childhood bereavement in British primary schools. *Review of Education*, *9*(3), Article 3. https://oro.open.ac.uk/85379/

Bacqué, M.-F. (2000). *Le deuil à vivre*. Odile Jacob.

Bacqué, M.-F. (2023). *Le deuil*. Que sais-je.

Bacqué, M.-F., Kirakosyan, V., Haritchabalet, I., Dubasque, M., de Broca, A., Lombard, I., Leplus-Habeneck, J.-S., & Guillou, P. (2023). Former à l'accompagnement du deuil : Méthodes, publics, résultats. Intérêt de l'approche psychanalytique du groupe en formation. *Médecine Palliative*, *22*(3), 148-168. https://doi.org/10.1016/j.medpal.2022.12.002

Berg, L., Rostila, M., & Hjern, A. (2016). Parental death during childhood and depression in young adults—A national cohort study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *57*(9), 1092-1098. https://doi.org/10.1111/jcp. 12560

Berg, L., Rostila, M., Saarela, J., & Hjern, A. (2014). Parental Death During Childhood and Subsequent School Performance. *Pediatrics*, *133*(4), 682-689. https://doi.org/10.1542/peds.2013-2771

Black, D. (1998). Coping with loss : Bereavement in childhood. *Bmj*, *316*(7135), 931-933. https://www.bmj.com/content/316/7135/931.short

Blanpain, N. (2010). Perdre un parent pendant l'enfance : Quels effets sur le parcours scolaire, professionnel et familial et sur la santé à l'âge adulte ? In *Violence et Santé en France : État des lieux*. https://hal.science/hal-02152139

Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, *11*(4), 589-597. https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806

Braun, V., Clarke, V., & Hayfield, N. (2022). 'A starting point for your journey, not a map' : Nikki Hayfield in conversation with Virginia Braun and Victoria Clarke about thematic analysis. *Qualitative Research in Psychology*, *19*(2), 424-445. https://doi.org/10.1080/14780887.2019.1670765

Brent, D., Melhem, N., Masten, A., Porta, G., & Payne, M. (2012). Longitudinal effects of parental bereavement on adolescent developmental competence. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *41*(6), 778-791. https://doi.org/10.1080/15374416.2012.717871

Burns, R. A., Browning, C. J., & Kendig, H. L. (2015). Examining the 16-year trajectories of mental health and wellbeing through the transition into widowhood. *International Psychogeriatrics*, *27*(12), 1979-1986. https://doi.org/10.1017/S1041610215000472

Cappe, É., Smock, N., & Boujut, É. (2016). Scolarisation des enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme et expérience des enseignants : Sentiment d'auto-efficacité, stress perçu et soutien social perçu. *L'Évolution Psychiatrique*, *81*(1), 73-91. https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2015.05.006

Caputo, C. F., & Cherblanc, J. (2022). *Mort et deuils en milieux scolaires : Regards pédagogiques, cliniques et socioculturels*. Alphil-Presses universitaires suisses.

Caputo, C. F., & Julier-Costes, M. (2015). *La Mort à l'école : Annoncer, accueillir, accompagner*. De Boeck Supérieur.

Case, A., & Ardington, C. (2006). The impact of parental death on school outcomes : Longitudinal evidence from South Africa. *Demography*, *43*(3), 401-420. https://doi.org/10.1353/dem.2006.0022

Castelnuovo, G. (2010). Empirically supported treatments in psychotherapy : Towards an evidence-based or evidence-biased psychology in clinical settings ? *Frontiers in Psychology*, *1*, 27. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2010.00027

Cerel, J., Fristad, M. A., Weller, E. B., & Weller, R. A. (2000). Suicide-bereaved children and adolescents : II. Parental and family functioning. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *39*(4), 437-444. https://doi.org/10.1097/00004583-200004000-00012

Clément, M.-N. (2018). Comment te dire ?... Parler de la mort avec les tout-petits. *Jusqu'à la mort accompagner la vie*, *132*(1), 23-34. https://doi.org/10.3917/jalmalv.132.0023

Clerc, J. (2020). Performances mnésiques chez des enfants orphelins : Des difficultés spécifiques ? *Recherches familiales*, *17*(1), 45-57. https://doi.org/10.3917/rf.017.0045

Clerc, J., Julier-Costes, M., Caputo, C. F., & Desombre, C. (2021). L'éducation inclusive à l'épreuve du décès parental : Adaptation et poursuite de la scolarité chez des enfants orphelins. *La nouvelle revue – Éducation et société inclusives*, *89901*(1), 101-114. https://doi.org/10.3917/nresi.089.0101

Dahlberg, L., & McKee, K. J. (2014). Correlates of social and emotional loneliness in older people : Evidence from an English community study. *Aging & Mental Health*, *18*(4), 504-514. https://doi.org/10.1080/13607863.2013.856863

Dayan, J. (2013). Les réactions des enfants face à la mort d'un de leurs parents. In *L'enfant confronté à la mort d'un parent* (p. 135-142). Érès. https://doi.org/10.3917/eres.benso.2013.01.0135

de Broca, A. (2013). Deuil chez l'enfant. L'enfant endeuillé. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, *171*(3), 164-167. https://doi.org/10.1016/j.amp. 2013.01.019

Desgranges, B., Faraut, E., Mondou, A., Eustache, F., & Laisney, M. (2018). La MEMO : Évaluation de l'impact de l'émotion sur la mémorisation d'informations verbales en mémoire épisodique. Revue de neuropsychologie, 10(3), 257-263. https://doi.org/10.1684/nrp. 2018.0471

DiGiacomo, M., Lewis, J., Nolan, M. T., Phillips, J., & Davidson, P. M. (2013). Health transitions in recently widowed older women : A mixed methods study. *BMC Health Services Research*, *13*, 143. https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-143

Dimery, E., & Templeton, S. (2021). Death, bereavement and grief : The role of the teacher in supporting a child experiencing the death of a parent. *PRACTICE*, *3*(2), 146-165. https://doi.org/10.1080/25783858.2021.1882263

Dowdney, L. (2000). Annotation : Childhood Bereavement Following Parental Death. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *41*(7), 819-830. https://doi.org/10.1111/1469-7610.00670

Ducos, M., & Duriez, N. (2018). Accompagner la résilience. *L'école des parents*, *629*(4), 24-27. https://doi.org/10.3917/epar.629.0024

Ducos, M., Kirakosyan, V., & Duriez, N. (2024). Pour un accompagnement des familles endeuillées avec un enfant en bas âge. *Psycho-Oncologie*, *18*(3), 201-211. https://doi.org/10.32604/po.2023.043390

Dyregrov,A., Dyregrov, K., Endsjø, M., & Idsoe, T. (2015). Teachers' perception of bereaved children's academic performance. *Advances in School Mental Health Promotion*, *8*(3), 187-198. https://doi.org/10.1080/1754730X.2015.1051888

Fawer Caputo, C. (2016). La perte d'un parent et l'impact du deuil sur la scolarité. https://orfee.hepl.ch/bitstream/handle/20.500.12162/2441/journee-deuil-descriptifs-ateliers-2016-hep-vaud.pdf?sequence=1

Fawer Caputo, C. (2019). La mort à l'école : Quelles conceptions du rôle chez les professionnels de l'enseignement ? https://orfee.hepl.ch/handle/20.500.12162/3114

Flammant, C., Pennec, S., & Toulemon, L. (2020). Combien d'orphelins en France ? Dans quelles familles ? *Recherches familiales*, *17*(1), 7-21. https://doi.org/10.3917/rf.017.0007

Fletcher, A., Bonell, C., & Hargreaves, J. (2008). School Effects on Young People's Drug Use : A Systematic Review of Intervention and Observational Studies. *Journal of Adolescent Health*, *42*(3), 209-220. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.09.020

Gauffin, K., Vinnerljung, B., Fridell, M., Hesse, M., & Hjern, A. (2013). Childhood socio-economic status, school failure and drug abuse : A Swedish national cohort study. *Addiction*, *108*(8), 1441-1449. https://doi.org/10.1111/add.12169

Guédeney, N. (2008). Les émotions négatives des professionnels de l'enfance confrontés à la situation de placement : L'éclairage de la théorie de l'attachement. *Devenir*, *20*(2), 101-117. https://doi.org/10.3917/dev.082.0101

Guédeney, N. (2008). Les émotions négatives des professionnels de l'enfance confrontés à la situation de placement : L'éclairage de la théorie de l'attachement. Devenir, 20(2), 101-117. https://doi.org/10.3917/dev.082.0101

Haine, R. A., Ayers, T. S., Sandler, I. N., & Wolchik, S. A. (2008). Evidence-based practices for parentally bereaved children and their families. *Professional Psychology : Research and Practice*, *39*(2), 113-121. https://doi.org/10.1037/0735-7028.39.2.113

Hanus, M. (1998). Le travail de deuil. In *Le deuil* (p. 13-32). Presses Universitaires de France. https://shs.cairn.info/article/PUF_HANUS_1998_010013

Hanus, M. (2000). La mort et le deuil en contexte scolaire. *Frontières*, *13*(1), 36-39. https://doi.org/10.7202/1074245ar

Holland, J. (2008). How schools can support children who experience loss and death. *British Journal of Guidance & Counselling*, *36*(4), 411-424. https://doi.org/10.1080/03069880802364569

Howarth, R. A. (2011). Promoting the adjustment of parentally bereaved children. *Journal of Mental Health Counseling*, *33*(1), 21-32. https://doi.org/10.17744/mehc.33.1.a2m06x0835352741

Jackson, M., Erikson, R., Goldthorpe, J. H., & Yaish, M. (2007). Primary and secondary effects in class differentials in educational attainment : The transition to A-level courses in England and Wales. *Acta Sociologica*, *50*(3), 211-229. https://doi.org/10.1177/0001699307080926

Jacquet-Smailovic, M. (2011). Les conséquences d'un deuil dans l'enfance à moyen et à long terme. *Revue internationale de soins palliatifs*, *26*(1), 16-21. https://doi.org/10.3917/inka.111.0016Jopling,

Jopling, M., & Vincent, S. (2016). *Vulnerable Children : Needs and provision in the primary phase* [Report]. Cambridge Primary Review Trust. http://cprtrust.org.uk/wp-content/uploads/2015/07/Jopling-and-Vincent-report-20160427.pdf

Jung, C. (2018). *Perdre un parent pendant l'enfance : Une vulnérabilité non protégée ? Représentations et prise en compte de l'orphelinage en protection de l'enfance* [Research Report]. Association de promotion des expérimentations sociales. https://hal.science/hal-02283053

Kirakosyan, V. (2018). *Adolescents et jeunes adultes – (AJA) – atteints de cancer : Les modifications des liens familiaux. Etude menée auprès de jeunes et de leurs familles : les liens familiaux à l'épreuve* [These en préparation, Poitiers]. https://www.theses.fr/s218498

Kirakosyan, V. (2024). Le fonctionnement familial face à l'adolescent et au jeune adulte (AJA) atteint de cancer : Une étude qualitative pour mieux comprendre les interactions entre le jeune et ses proches – parents et fratrie. *Pratiques Psychologiques*. https://doi.org/10.1016/j.prps.2024.03.003

Kirakosyan, V., Lombard, I., Laharie, D. K., Chollet, M., & Suares, M. D. (2021). Accompagnement d'une dyade mère enfant confrontée au deuil : Apport d'un groupe thérapeutique « La petite fille aux allumettes ». *Médecine Palliative*, *20*(4), 227-234. https://doi.org/10.1016/j.medpal.2020.12.003

Kirwin, K. M., & Hamrin, V. (2005). Decreasing the Risk of Complicated Bereavement and Future Psychiatric Disorders in Children. Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 18(2), 62-78. https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2005.00002.x

Laurent, S., Frache, S., Henry, F., & Aubry, R. (2016). Enjeux de la médecine palliative pédiatrique en 2016. *Médecine Palliative : Soins de Support – Accompagnement – Éthique*, *15*(5), 280-287. https://doi.org/10.1016/j.medpal.2016.08.002

Li, R., Cheung, A. K. F., & Liu, K. (2022). A Corpus-Based Investigation of Extra-Textual, Connective, and Emphasizing Additions in English-Chinese Conference Interpreting. *Frontiers in Psychology*, *13*, 847735. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.847735

Lombard, I., Ardichen, E., Kirakosyan, V., & Michel, R. (2018). Parents atteints de cancer : Comment en parler aux enfants ? *Psycho-Oncologie*, *12*(1), Article 1. https://doi.org/10.3166/pson-2018-0016

Marmot, M. (2005). *Status syndrome : How your social standing directly affects your health.* A&C Black. Masson, J. (2015). L'élève face à la maladie grave ou la mort d'un proche. La mort à l'école : annoncer, accueillir, accompagner, 201-214.

McLaughlin, C., Lytje, M., & Holliday, C. (2019). Consequences of childhood bereavement in the context of the British school system. *Faculty of Education, University of Cambridge*.

Melhem, N. M., Walker, M., Moritz, G., & Brent, D. A. (2008). Antecedents and Sequelae of Sudden Parental Death in Offspring and Surviving Caregivers. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, *162*(5), 403. https://doi.org/10.1001/archpedi.162.5.403

Mentec, M., & Flahault, C. (2015). Perdre un parent dans l'enfance : État des lieux des connaissances théoriques et des enjeux cliniques. Description et enjeux de la perte d'un parent dans l'enfance. *Bulletin du Cancer*, *102*(3), 287-294. https://doi.org/10.1016/j.bulcan.2015.02.004

Monnier, A., & Pennec, S. (2003). Trois pour cent des moins de 21 ans sont orphelins en France. *Population & Sociétés*, *396*(11), 1-4. https://doi.org/10.3917/popsoc.396.0001

Moon, J. R., Kondo, N., Glymour, M. M., & Subramanian, S. V. (2011). Widowhood and Mortality : A Meta-Analysis. *PLoS ONE*, *6*(8), e23465. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0023465

Nowell, L. S., Norris, J. M., White, D. E., & Moules, N. J. (2017). Thematic Analysis : Striving to Meet the Trustworthiness Criteria. *International Journal of Qualitative Methods*, *16*(1), 1609406917733847. https://doi.org/10.1177/1609406917733847

Romano, H. (2009). Accompagner l'enfant sur le chemin du chagrin. *Le Journal des psychologues*, *273*(10), 48-53. https://doi.org/10.3917/jdp. 273.0048

Romano, H. (2013). Annoncer à un tout-petit la mort d'un de ses parents. In *L'enfant confronté à la mort d'un parent* (p. 55-68). Érès. https://doi.org/10.3917/eres.benso.2013.01.0055

Romano, H. (2019). Chapitre 1. Comprendre. *Santé Social*, *2*, 21-73. https://shs.cairn.info/harcelement-en-milieu-scolaire--9782100804566-page-21

Rostila, M., & Saarela, J. M. (2011). Time does not heal all wounds : Mortality following the death of a parent. *Journal of Marriage and Family*, *73*(1), 236-249. https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00801.x

Roudaut, K. (2017). La normalisation du deuil. *Médecine Palliative : Soins de Support – Accompagnement – Éthique*, *16*(2), 104-108. https://doi.org/10.1016/j.medpal.2017.03.001

Rul, B., & Carnevale, F. A. (2014). Recherche en soins palliatifs : Intérêt des méthodes qualitatives. *Médecine Palliative : Soins de Support – Accompagnement – Éthique*, *13*(5), 241-248. https://doi.org/10.1016/j.medpal.2014.07.001

Spera, C. (2005). A Review of the Relationship Among Parenting Practices, Parenting Styles, and Adolescent School Achievement. *Educational Psychology Review*, *17*(2), 125-146. https://doi.org/10.1007/s10648-005-3950-1

Suares, M. D., & Duriez, N. (2018). Un dispositif innovant en psycho-oncologie pour accompagner les jeunes enfants endeuillés : La Petite Fille aux allumettes. [An innovative device in psycho-oncology to accompany the bereaved children : The Little Match Girl.]. *Psycho-Oncologie*, *12*(4), 276-282. https://doi.org/10.3166/pson-2019-0070

Terr, L. (1991). Childhood Traumas : An Outline and Overview. *The American journal of psychiatry*, *148*, 10-20. https://doi.org/10.1176/foc.1.3.322

Utz, R. L., Swenson, K. L., Caserta, M., Lund, D., & deVries, B. (2013). Feeling Lonely Versus Being Alone : Loneliness and Social Support Among Recently Bereaved Persons. *The Journals of Gerontology Series B : Psychological Sciences and Social Sciences*, *69B*(1), 85. https://doi.org/10.1093/geronb/gbt075

Valle, G., & Tillman, K. H. (2014). Childhood family structure and romantic relationships during the transition to adulthood. *Journal of Family Issues*, *35*(1), 97-124. https://doi.org/10.1177/0192513X12463555

Voisin, A., Scaon, S., & Colombat, P. (2012). L'enfant en visite à l'hôpital près d'un parent gravement malade : Perception des soignants. *Oncologie (Tech Science Press)*, *14*(12).

Yardley, L. (2000). Dilemmas in qualitative health research. *Psychology & Health*, *15*(2), 215-228. https://doi.org/10.1080/08870440008400302