

Vécu psychosocial au sein des familles victimes du confinement dû à la Covid-19 dans la ville de Bukavu, au Sud-Kivu en République Démocratique du Congo.

JANDARME FLORENTIN & BALUNGU PLACIDE

*Reçu le 20 mai 2020, Validé le 03 août 2020)
(Received May 20th 2020, valid August 03th, 2020)*

I. Résumé

Les évènements de la vie au quotidien poussent chaque individu à chercher comment prévoir, organiser et continuer à exister. L'avènement de la Covid-19 a bouleversé tous les systèmes régissant la vie humaine. Sur le plan social, au sein de la famille que peut -on observer ! Le confinement dû à la Covid-19 place certaines familles dans une situation de précarité prédisposant les parents à la perte de leur autorité parentale vis-à-vis de leur progéniture et même de leur conjointe. Pendant plusieurs semaines, les activités hors du domicile sont mises à l'arrêt. Cela peut être mal vécu pour certaines personnes qui ne peuvent pas évacuer leur stress et leurs frustrations

Pour les adolescents, la privation de liberté peut être mal vécue. "A un âge où les relations sociales en dehors de la famille, les amis et relations amoureuses sont au centre des attentions, les restrictions sont souvent mal supportées. Hyper-émotivités, réactions impulsives, conflits avec la fratrie en sont les conséquences.

En ce qui concerne les relations interindividuelles dans les familles, les gestes barrières lors de fêtes ou de décès entravent le dynamisme habituel de la vie et l'angoisse engendrée par cette pandémie réduit le degré de rapprochement et diminue l'élan vital.

Cet article, qui s'inscrit dans une perspective psychologique, veut mettre en évidence les sentiments et le vécu psychologique des membres de familles confinés dans la ville de Bukavu.

Leur ressenti, la signification qu'elles accordent à ce phénomène.

Mots -clés : Vécu psychosocial, confinement, stress, Covid-19

Abstract

The events of everyday life suggest that each individual is looking for ways to predict, organize and continue to exist. The advent of Covid-19 has changed all the systems governing life. On the social level, within the family what can we observe? Containment places some families in a precarious situation predisposing some parents to the loss of parental authority to their offspring and even their spouses. For several weeks, activities outside the home are shut down. This can be a bad experience for some people who can't vent their stress and frustrations

For adolescents, deprivation of liberty can be poorly lived. "At an age when social relationships outside of family, friends and romantic relationships are the focus of attention, restrictions are often poorly supported. Hyper-emotional, impulsive reactions, conflicts with siblings are the consequences.

With regard to interpersonal relationships in families, barrier gestures at parties or deaths hinder the usual dynamism of life and the anguish of this pandemic reduces the degree of rapprochement and decreases vital momentum.

Everyone lives in constant anxiety accompanied by the stresses associated with the experience and information provided by the media and social networks about the phenomenon.

In this article, from a psychological perspective, we want to highlight the feelings and psychological experiences of families confined to the city of Bukavu. Their feelings, the meaning they attach to this phenomenon.

Keywords: Psychosocial Living, Containment, Stress, Covid-19

II. Introduction

L'avènement de la Covid-19 a secoué le monde entier depuis qu'il a été déclaré comme pandémie par l'Organisation Mondiale de la Santé. L'épicentre de cette pandémie serait situé en Chine dans la province de Huan. A en croire, d'aucun ne pouvait imaginer que ce virus causerait de désastre à l'échelle planétaire. Alors qu'elle décime des milliers des populations, les scientifiques sont bien confrontés à cette réalité. Par leur expertise, ces derniers n'arrivent pas encore à maîtriser le mode de propagation et d'éradication de ce fléau.

Bien avant en République Démocratique du Congo et spécialement au Nord-Kivu et en Ituri (dans la Province Orientale), une autre épidémie connue sous le vocable d'Ebola faisait rage décimant la population. Pendant qu'elle n'est pas totalement maîtrisée vient s'ajouter la Covid-19.

Le monde médical, politique, scientifique sont confrontés devant cette réalité qui bouleverse tous les systèmes : économique, administratif, social et politique. Désormais le monde est désemparé et cherche une voie de sortie. Tout le monde vit dans une anxiété permanente accompagnée des stress liés au vécu et aux informations livrées par les médias et les réseaux sociaux sur ledit phénomène.

En effet, il existerait trop de spéculation autour de cette pandémie. Plusieurs opinions et déclarations écrites ou diffusées surtout à travers les médias créent un mode de vie traumatisant.

Ceux qui n'ont pas de ressources psychologiques importantes sont confrontés au stress permanent. A cela s'ajoute le phénomène de confinement. Ainsi, on observe au sein des familles un autre mode de vie qui crée de perturbation dans le vécu au quotidien. Les enfants restent à la maison sans occupation et coupés brusquement de l'école. Certains parents ne vaquent plus à leur activité quotidienne : pas d'église, de marché, de sport, restaurant, etc... Cela pour éviter la propagation de la Covid-19.

Cet article, qui s'inscrit dans une perspective psychologique, veut mettre en évidence les sentiments et le vécu psychosociologique des membres de familles confinés dans la ville de Bukavu. Autrement, nous essayons de répondre à une série de préoccupations suivantes : Que ressentent ces familles confinées ? Quelle signification apportent-elles à ce phénomène ? Le confinement n'entachent-il pas les relations sociales ? Comment les enfants vivent-ils ce confinement ? Les restrictions qu'impose cette pandémie ne font-elles pas en sorte que certaines personnes n'arrivent plus à se contenir et développent ainsi certains sentiments comme l'angoisse et la panique ?

Pour répondre à ce questionnement, nous recourons à la méthode clinique. Cette dernière est rendue opérationnelle grâce à l'entretien clinique semi-directif. Structurellement, cet article comporte deux parties, hormis cette introduction et la conclusion. La première s'intéresse aux aspects théoriques de l'étude et la deuxième s'attèle aux aspects cliniques de l'étude : l'analyse de cas et la discussion suivie.

III. Considérations théoriques

3.1. Vécu psychosocial

Dans le dictionnaire de psychologie, le concept vécu se comprend comme la manière dont chaque sujet se comporte et réagit quotidiennement aux prises avec une situation quelconque. Dans le cas d'espèce, l'on veut savoir comment le sujet en situation de confinement dû à la Covid-19 vit au quotidien, quel sens donne-t-il à son mode de vie actuelle. Cela va de soi qu'il soit confronté à certaines situations parfois stressantes, bouleversantes et désagréables. D'après Hanus et

Bacque(2000), des événements vécus par des individus en situation d'isolement social imposé ressentent un traumatisme dû au stress accumulé. Le vécu psychosocial est la manière dont une personne vit ses interactions avec les personnes de son environnement social. Car, des conduites humaines s'inscrivent toujours dans un espace de vie bien déterminé que Lewin appelle « champs psychologique ». Ainsi l'analyse de conduite de l'homme ne peut se faire sans se référer au champ de force qui représente l'ensemble des valeurs qu'il attache à tel ou tel aspect de son environnement.

Bloch et ses collaborateurs (1999) pensent que l'interaction de l'homme avec les personnes et les objets de son entourage est un processus cognitif et normatif. Ce processus explique la nature des représentations de l'environnement. En effet, la personne qui entretient des interactions positives avec les autres

personnes, aura une représentation positive de son environnement et le contraire est aussi valable. En ce qui concerne le phénomène du confinement, les mesures barrières exigées conditions pour se protéger contre la maladie créent chez certaines personnes une peur et une forte réduction d'intensité de relation interindividuelle et les oblige d'afficher ou d'adopter un autre comportement.

3.2 Vécu psychoaffectif

Robert (1972) définit le vécu comme tout ce qui appartient à l'expérience de la vie. Le vécu psychoaffectif est la manière dont vit son état une personne affectée par un évènement réel ou imaginé. Si une personne vit son état comme un drame, elle va souffrir d'un fort sentiment de culpabilité. En ce qui concerne les personnes en situation de confinement il y a lieu de relever que certains sont fort angoissés et vivent sous stress permanent craignant d'être contaminé par la Covid-19. En effet, le phénomène de confinement place les individus dans une situation d'alerte permanente créant ainsi une sorte de panique au sein de la communauté. Ajouter à cela l'insécurité et le cloisonnement, certaines personnes pourraient tomber dans la dépression.

L'angoisse ici peut se comprendre selon Sillamy (1967) comme une extrême inquiétude, une peur irrationnelle. C'est une sensation pénible de malaise profond, déterminé par l'impression diffuse d'un danger vague, imminent devant lequel le sujet reste désarmé et impuissant. Ici, il y a lieu de mentionner que le sujet confiné est aussi confronté au phénomène d'anxiété qui apparaît comme un état affectif caractérisé par un sentiment d'insécurité. Notons qu'il est souvent employé comme synonyme d'angoisse. Il s'en différencie par l'absence de modifications physiologiques telle la sensation d'étouffement, sueurs, accélération du pouls...qui ne manquent jamais dans l'angoisse. Cependant il faut relever la différence entre l'angoisse et le stress.

Qu'est-ce en fait le stress ? Ce mot revêt une signification différente selon les personnes. C'est une réaction comportant de nombreux phénomènes y compris des changements dans la sensibilité, les émotions, le comportement et le fonctionnement du corps. Certains voient le stress comme une tension, d'autres comme de l'anxiété. Certains l'estiment néfaste, d'autres bénéfiques.

Le docteur Hans Selye, qui fit des recherches sur le stress, le définit comme la réponse non spécifique de l'organisme à n'importe quelle demande de l'environnement. Il souligne le fait que le corps répond de la même manière à de nombreux type de pressions, qu'elles soient bonnes ou mauvaises. Ces deux types bon ou mauvais provoquent les mêmes réactions de certaines parties du corps et bouleversent l'équilibre du corps. Si un trop grand nombre de ces événements se produisent, et cela pendant une longue période, ils risquent de provoquer des dégâts dans l'organisme, que ces évènements soient positifs ou négatifs. Il a constaté que n'importe quel élément qui agresse l'équilibre corporel, déclenche une réponse d'urgence, ce qui au bout d'un certain temps produit des troubles dans l'organisme (Archibald, 1994).

En effet, certaines études montrent que si l'excès du stress rend malade, c'est entre autres raisons, parce qu'il détruit le système immunitaire. En d'autres termes, trop de stress détruit la capacité du corps à lutter contre les maladies, si bien que les virus et les bactéries prolifèrent. Cela ne se fait ni immédiatement ni

totalemment. Ce processus se met en place lentement nous volant en fin de compte juste ce qu'il faut d'énergie pour nous défendre, et faisant de nous une proie facile pour la maladie.

En outre, le stress nous rend malades en désorganisant les fonctions normales du corps et en abimant les tissus. Par exemple l'augmentation de la sécrétion d'acide dans l'estomac irrite et ronge les parois de cet organe, ce qui risque de provoquer une inflammation ou un ulcère. Le stress rend aussi malade sournoisement encore. Le taux élevé d'adrénaline secrété lorsque nous sommes sous pression réduit nos capacités à nous reposer et notre besoin de sommeil, et nous pousse à de mauvaises habitudes alimentaires.

A certains moments et à certains degrés, le stress est en mesure d'accroître la concentration d'une personne, sa force, sa créativité et sa productivité. Le surplus d'énergie dont nous disposons au moment d'une poussée d'adrénaline est même capable de nous sauver la vie dans une situation grave (c'est d'ailleurs le but originel de cette poussée d'adrénaline). Le stress n'est bénéfique que s'il est de courte durée. Le stress est positif et utile à la seule condition qu'il ne soit pas expérimenté de manière continue. Il met le corps sous tension mais ensuite il devrait lui permettre de se relâcher normalement. Si le corps ne revient jamais à son état normal de repos, cela provoquera un mauvais stress, autrement dit une détresse. Le mauvais stress provient principalement des menaces sur lesquelles nous sommes impuissants à agir puisqu'elles n'existent que dans notre imagination. Penser par exemple aux conséquences de la crainte et de l'anxiété dû au confinement ou à la Covid-19, certaines personnes dont les pensées sont négatives entrevoient toujours le pire. Cette crainte amplifie les menaces réelles et en imagine d'autres, ce qui provoque le stress. Et comme elles sont imaginées ou exagérées hors de toute proportion, ces menaces ne peuvent être combattues et surmontées.

3.3. La personnalité face au stress

L'idée selon laquelle il existerait un certain type de personnalité prédisposée au stress est maintenant largement acceptée, même si bien sûr il est impossible de classer tout le monde en deux catégories. Il est un fait que la plupart des gens présentent un mélange caractérisé dans leur personnalité. Mais il est utile de savoir approximativement à quelle catégorie nous appartenons. Vous avez certainement entendu parler des deux types de personnalité, A et B. Certains chercheurs comme Eysenk pensent les caractéristiques du type A comme la tension, l'ambition et l'activité se retrouvent chez n'importe quel individu à des degrés divers. Mais l'essentiel est de bien comprendre comment le stress nous affecte et si nous avons ou non tendance à en souffrir.

Le comportement de la personnalité de type A consiste à lutter sans cesse pour réaliser toujours davantage des choses dans un minimum de temps. Ce qui implique qu'ils sont toujours pressés. Par contre les personnes du type B, ne sont pas pressées et prennent le temps pour jouer et se reposer. Elles réalisent de grandes choses et exercent de responsabilités. Elles sont énergiques et rapides lorsque la tâche le demande mais ils sont capables de tout arrêter et de reprendre un rythme moins soutenu lorsque le moment d'activité intense est terminé. N.B. Personne n'est entièrement un A ou un B. La plupart sont un mélange des deux.

3.3.1. Le changement dans notre vie nous prédispose au stress.

Le rythme trop rapide de la vie qui nous laisse peu de temps pour nous reposer, les valeurs sociales et morales évoluent si rapidement que vouloir rester en harmonie avec les valeurs. Nos vies changent de plusieurs autres manières qui élèvent le taux de stress. Nous sommes de plus en plus mobiles. On estime qu'un adulte change d'habitation en moyenne six fois dans sa vie pour des raisons professionnelles.

Après avoir étudié deux mille patients qui avaient subi de nombreux événements plus importants dans leur vie, les docteurs Holmes et Rahe ont mis au point une échelle mesurant l'effet stressant de quarante-trois événements. Holmes et Rahe ont suivi l'évolution de leurs patients pendant deux ans et ont découvert que les transformations notables dans leur vie devenaient une proie facile pour les maladies. Plus les changements sont nombreux et importants, plus il y a de risque de stress, que ces changements soient positifs ou négatifs. Un changement exige une adaptation, et celle-ci élève le taux d'adrénaline. Une vie compliquée, aux changements fréquents accroît considérablement notre prédisposition au stress. En rapport avec le confinement, la vie prend une autre tournure et cela exige un réaménagement. Autant pour les adultes que pour les enfants.

3.3.2. Les symptômes du stress

Le stress commence dans la tête mais se termine dans le corps. Il est important de s'en souvenir.

Un stress qui serait uniquement dans la tête, cela n'existe pas. En effet le corps humain a été conçu avec un système très élaboré pour nous protéger contre le stress. Tous les organismes vivants possèdent un tel système mais c'est celui de l'homme qui est loin le plus complexe et le plus performant. Ici nous regardons plus spécifiquement les divers symptômes du stress :

Au niveau du cœur on observe :

- Rythme cardiaque rapide, battements anormaux (sensation de raté, d'emballement du cœur, impression d'arrêt), hypertension artérielle, palpitations, douleur dans la poitrine ; vertige et détournements à cause de l'hypertension. -Muscles : mal à la nuque, aux épaules, maux de tête, torticolis, douleur diffuse aux jambes et aux bras, mal à l'articulation des mâchoires, douleurs dorsales et lombaires.
- Estomac, intestins : douleur gastrique diffuse, sensation de nausée, brûlures d'estomac, diarrhée chronique ou aigue Diarrhée chronique ou aigue, certaines formes de colite, indigestion, constipation.

En général les symptômes les plus courant du stress sont classés parmi les troubles gastriques suivis des troubles cardiaques et respiratoires, l'agitation ; la fatigue, le manque d'énergie, et les maux de tête. Bien entendu il existe d'autres troubles liés aux stress mais qui sont causés par d'autres facteurs.

Ce système de protection comprend trois éléments :

- Un système d'alarme conçu pour prévenir lorsque quelque chose ne va pas bien. La douleur en fait partie. Elle nous prévient quand le corps est endommagé.
- Un système d'activation qui nous prépare à agir en réponse à l'arme.

Ce système est déclenché par l'adrénaline, il nous prépare à l'attaque ou à la fuite.

- Un système de récupération, conçu pour nous fournir guérison et vitalité nouvelle. Négliger ce système entraîne des maladies cardiaques prématurées et d'autres conséquences néfastes.

3.3.3. Les phases du stress

a) L'alarme

Cette phase constitue le signal évident de la présence d'un agent stressant. Son but est de nous prévenir que notre corps dépasse ses limites. De que le sujet en question prend conscience de la situation, il peut y faire face d'une manière satisfaisante. Dans ce cas le véritable signal du stress ne se matérialise pas. Quand la barrière du stress le dépasse et que l'individu réalise que ses forces le lâchent, c'est à moment précis qu'il prend conscience du stress existant, de sorte qu'il se situe dans la phase d'alarme. Le corps possède de nombreuses sonnettes d'alarme, toutes conçues pour nous protéger. Malheureusement, influencés par notre culture centrée sur la réussite, nous en sommes arrivés à considérer la douleur comme une ennemie, plutôt que comme une amie.

Lorsque nous souffrons, nous essayons d'enlever la douleur plutôt que de prêter attention au signal. Il est rare que nous nous arrêtons en nous disant : « cette douleur veut me dire quelque chose, peut-être je vais y être attentif (Archibald, 1994).

b) L'activation

Parfois, mais pas toujours, il est important de passer à ce stade. Lorsque la poussée d'adrénaline s'est produite et a déclenché la réaction de l'attaque ou de la fuite, nous sommes mobilisés pour l'action et nous sommes plus forts (ce qui se révèle dangereux si nous sommes en colère). Nous sommes plus concentrés et prenons des décisions plus rapidement sans réfléchir. L'activation est appropriée lorsque la situation la justifie. Les situations urgentes exigent que nous agissions. Mais nous ne sommes pas faits pour rester sous tension de manière permanente. Rapidement nous devons laisser le troisième système commencer à fonctionner.

c) La récupération

C'est le système le moins et le plus négligé. Nous ne coopérons pas avec lui parce que nous avons appris à nous sentir coupables chaque fois que nous nous autorisons à nous reposer. De plus, la baisse du taux d'adrénaline est invariablement accompagnée de dépression. Or, nous n'aimons pas cela. C'est aussi pendant ce temps de récupération que les conséquences les plus douloureuses du stress se font sentir. Pendant la poussée d'adrénaline, nous sommes insensibles à la douleur.

Quand elle baisse, nous ne le sommes plus et nous commençons à sentir divers maux, migraines ou diarrhée par exemple. C'est la phase dite d'épuisement. Cette phase est caractérisée par la fatigue et la dépression qui peuvent apparaître séparément ou simultanément. La fatigue : dans ce cas précis, elle n'a rien à voir avec celle que ressent un agriculteur après une journée de labeur. Cette fatigue est accompagnée normalement de nervosité, d'irritabilité, de tension et de colère.

Quant à l'anxiété, la personne la vit face à une multitude de situations ; non seulement face à la cause stressante, mais encore face à des événements qui, en temps normal, ne l'angoisseraient pas. Pour ce qui est de la dépression, la personne manque de motivation pour trouver ses activités attrayantes, elle souffre d'insomnie, ses pensées sont pessimistes et ses sentiments envers elle-même sont négatifs. Après de multiples recherches, les célèbres psychologues Nord-Américains Lazarus et Folkman sont arrivés à la conclusion que les gens évaluent les facteurs stressants, dits aussi tresseurs, de trois façons : comme un préjudice irréparable déjà subi, comme une menace et comme défi. (Julian, 1999).

3.3.4. Divers symptômes

Lorsqu'il y a récupération, il est mieux de prendre conscience et reconnaître divers symptômes. On observe au :

- Cerveau : panique généralisée et anxiété, migraine, maux de tête ;
- Cœur : rythme rapide, battements anormaux (sensation de raté, d'emballement du cœur, impression d'arrêt), hypertension artérielle, palpitation, palpitation, douleur dans la poitrine, vertiges et étourdissements à cause de l'hypertension.
- Estomac, intestins : douleur gastrique diffuse, sensation de nausée, diarrhée chronique ou aigue, certaines formes de colite, indigestion, constipation.
- Muscles : mal à la nuque, aux épaules, maux de tête, torticolis ; douleur diffuse aux jambes et aux bras, mal à l'articulation des mâchoires, douleurs dorsales et lombaires.
- Mains et peau : extrémités froides, transpiration abondante, éruption cutanée.
- Poumons : problèmes respiratoires, certaines formes d'asthme, syndrome d'hyperventilation, essoufflement.

L'état général en temps de stress se manifeste par les tremblements, incapacité de rester assis longtemps, fatigue, troubles du sommeil, peur d'un malheur ; ne pas tenir en place, faire le cent pas, manquer d'énergie ; pesanteur, irritabilité, rêveries éveillées, indécision.

3.4. Le confinement

Selon Larousse illustré (2018), le confinement est l'état de quelqu'un qui est enfermé ou qui reste enfermé dans un seul lieu. Une personne confinée ne sort pas de l'endroit où elle se trouve. Le mot confinement désigne aussi, plus rarement, l'action de confiner quelqu'un ou quelque chose.

Quand on parle de confinement d'une personne, on parle habituellement d'un prisonnier ou d'un malade. Le premier est confiné dans une cellule, le second dans une chambre d'hôpital. Dans ce sens, confinement est synonyme de l'isolement.

3.4.1. Historique du confinement.

Zylberman, professeur émérite d'histoire de la santé à l'École des hautes études en santé publique, indique que le phénomène de confinement date depuis le 19^e siècle. En Europe, le dernier grand confinement collectif, c'était en Yougoslavie en 1972 pendant une épidémie de variole, ramenée par des pèlerins de La Mecque. Environ dix millions de personnes ont été confinées et gardées militairement. Historiquement, le confinement date de la Renaissance, dans les villes italiennes des XIV^e et XV^e siècles, pour faire barrage à la peste, notamment.

Mais le confinement aujourd'hui n'est plus envisagé pour faire barrage à une contamination. Pour que le barrage soit efficace, en ce qui concerne les maladies respiratoires qui sont très contagieuses, il faudrait des conditions d'enfermement telles qu'elles seraient absolument invivables et impraticables. Elles aboutiraient à l'inverse du but recherché, c'est-à-dire qu'au lieu de faire barrage à la propagation du mal, les gens s'enfuiraient par tous les moyens, y compris les plus violents, et propageraient. Il a fallu un certain temps avant de se rendre compte que le confinement considéré comme barrage à une épidémie est inefficace. On s'en est aperçu avec le choléra au XIX^e siècle puis on a eu besoin de temps pour admettre que ce n'était pas l'arme absolue.

Le confinement est très impopulaire pour les gens qui le subissent et très populaire pour les autres, que cela rassure. C'est un peu comme si on enfermait l'épidémie dans un lieu de sacrifice qui permettrait à tous ceux qui sont hors de ce lieu d'être protégés. Évidemment ce n'est pas le cas car il y a des effets pervers et c'est parfois un facteur de propagation du mal. Le seul exemple de confinement qui ait fonctionné lors de date de la crise de la grippe espagnole en 1918, mais dans des conditions particulières puisque c'était sur une île.

Cela s'est passé aux Samoa orientales, qui étaient sous administration américaine. Il était impossible de s'y rendre ou d'en sortir, et la population a été protégée. Les Samoa occidentales, qui étaient sous administration néo-zélandaise, n'ont pas bénéficié de la mesure de confinement : la mortalité a été absolument effrayante, de l'ordre de 22 ou 23 %. ([Http// :la croix-com/Monde Asie et Océanie-on sait-XIX^e confinement-2020-01-241201073979](http://la-croix-com/Monde/Asie-et-Océanie-on-sait-XIXe-confinement-2020-01-241201073979)).

3.4.2. Evolution récente du sens du mot confinement.

Au cours du XX^e siècle, par extension de sens, le mot confinement a été appliqué dans le domaine du nucléaire. En cas d'accident nucléaire, on parle de confinement des personnes dans des abris fermés et protégés des radiations : un exercice de confinement, une zone de confinement.

Plus récemment, en mars 2020, le mot confinement s'est répandu avec une nouvelle extension de sens. Il s'agit cette fois de protéger les personnes de la pandémie de Covid-19 causée par un coronavirus très contagieux, en les confinant à leur domicile. Le danger n'est pas immédiatement présent dans l'air comme c'est le cas avec les radiations radioactives, mais il découle des contacts rapprochés entre les personnes. Le confinement est donc une mesure de lutte contre la transmission de cette maladie.

Certains adjectifs sont couramment associés à cette mesure prise en France et dans d'autres pays européens : confinement total, confinement général, confinement obligatoire, confinement complet.

Confiner signifie toucher aux confins aux limites d'un pays, d'une terre, toucher à un lieu par ses frontières. Dans un autre sens, il signifie reléguer, enfermer dans un endroit restreint. Le confinement est l'action de confiner quelque chose, de l'enfermer dans un lieu restreint, ainsi que le résultat de cette action. Par extension le confinement est une procédure de sécurité ayant pour objectif de protéger des personnes ou une population en les isolant dans des espaces clos pour éviter tout contact avec un gaz toxique ou radioactif ou empêcher la propagation d'une maladie infectieuse (www.wikipedia.toupic.org).

3.4.3. Conséquences psychologiques du confinement.

Pendant le confinement, il y a isolement, les contacts sociaux limités, *voire absents lorsqu'on* est seul chez soi et entraînent des conséquences somatiques et psychologiques bien réelles : repli sur soi, humeur dépressive, anxiété généralisée, ruminations, réactions d'hostilité...". Par ailleurs, l'interdit et la privation de liberté nous confrontent directement à nos sentiments d'impuissance, à nos peurs et à nos besoins. Être obligé de rester à domicile n'est naturel pour personne. Chaque individu a un besoin fondamental de se sentir libre de faire ce qu'il veut, de sortir s'il en a envie, de prendre l'air comme bon lui semble.

Il a également besoin de maintenir des liens sociaux pour conserver un équilibre de bien-être et respecter une homéostasie, phénomène qui correspond à la capacité d'un système à maintenir l'équilibre de son milieu intérieur, quelles que soient les contraintes externes. L'isolement ou le confinement à domicile entrave cet équilibre psychique et ce sentiment de liberté. Face à cet environnement inhabituel, l'esprit rumine, le corps somatise et peut réagir au stress par différents maux (troubles du sommeil, douleurs musculaires, perte d'appétit, maux de tête, problèmes digestifs...)

Néanmoins, en l'absence d'antécédents psychologiques et en considérant ce confinement comme un "défi" à prendre à bras le corps, il est tout à fait possible de trouver les ressources et de compenser le sentiment de privation de liberté avec des activités et des échanges épanouissants.

Pour être clair : chaque être humain a la totale capacité de s'adapter et à surmonter cette épreuve. Le confinement peut donner l'impression de nous avoir arraché à la vie. Or, il ne faut pas le voir comme une perte de temps mais comme une opportunité de mieux se connaître : ce moment nous apprend chaque jour des choses sur nous, permet de se concentrer sur l'essentiel.

3.4.4. Apprendre à vivre avec confinement

Pour éviter la dépression pendant le confinement, l'on est dans l'obligation de développer certains mécanismes. Pour ce, il faut :

- limiter l'afflux massif d'informations pour éviter les fake-news ou les infos contradictoires.
- Lorsqu'on est seul et confiné, on rajoute de l'isolement à un isolement déjà présent. Il est donc absolument nécessaire d'entretenir un maximum de contacts avec sa famille, ses amis ou ses collègues de travail pour ne pas accroître le sentiment de solitude, déprimer et altérer son estime de soi.

- parler de ses appréhensions et de ses craintes au maximum.
- Par ailleurs, inutile de passer trop de temps à écouter les informations car en cas de montée de stress, il sera plus difficile de se raisonner seul que si l'on est entouré. Concrètement, il faut limiter l'afflux massif d'informations pour éviter les fake-news ou les informations contradictoires et dans la mesure du possible, privilégier les échanges téléphoniques ou appels vidéo avec son entourage.
- Il faut également limiter l'usage des réseaux sociaux qui peuvent encore plus accroître le sentiment de solitude et véhiculer des infos anxiogènes. Avec le confinement, on a pu voir l'émergence de nouvelles addictions comme l'addiction aux écrans. La journée, on travaille sur un ordinateur, et le soir, on regarde des films et des séries, on joue à des jeux vidéo, ... On est constamment sur des écrans. Et cette surconsommation favorise le manque de recul face à cette situation anxiogène et peut nous renvoyer face à notre solitude. Ce qui serait bien, c'est de se réserver des temps sans écran, par exemple deux heures avant de se coucher, pour favoriser les échanges en famille et les autres activités (lecture, jeux de société, méditation).
- En famille, et ce quel que soit l'âge des enfants, il faut essayer de maintenir un rythme quotidien qui se rapproche autant que possible de notre rythme habituel pour avoir des repères structurants.

On doit structurer ses journées :

- fixer une heure de réveil pour chaque membre du foyer ;
- s'habiller (on évite de rester en pyjama toute la journée pour éviter ce sentiment d'impassibilité) et échelonner tout au long de la journée les activités quotidiennes avec les enfants : devoirs, musique, activité physique, travaux manuels... "Les temps calmes sont également importants : prenez-les comme des occasions de se reposer en famille, de prendre du bon temps avec ceux qui nous sont chers ;
- ne pas travailler dans son lit et déterminer une zone de travail dans votre logement. Il sera ainsi plus facile de séparer son activité professionnelle de ses activités personnelles ;
- prendre ses repas à heures fixes ;
- respecter une heure de coucher ;
- faire preuve de souplesse avec les autres membres du foyer ;
- chacun doit prendre un peu sur soi et faire preuve de tolérance, d'écoute et de compréhension. Ce huis-clos imposé peut tout à fait être l'occasion de belles discussions entre parents et enfants, de moments de complicité dans la fratrie, et aussi de faire le point sur ses priorités, pointe l'experte ;
- pour les adolescents, la privation de liberté peut être mal vécue. "A un âge où les relations sociales en dehors de la famille, les amis et relations amoureuses sont au centre des attentions, les restrictions sont souvent mal supportées. Hyper-émotivités, réactions impulsives, conflits avec la fratrie en sont les conséquences. En tant que parents, il faudra être un peu plus souples que d'ordinaire et accorder des moments où l'ado pourra se retrouver un peu seul", préconise la psychologue ;
- pensez à vos proches qui sont seuls et isolés et consacrez-leur du temps pour les écouter et leur apporter, à distance, des sources de plaisir (prendre des nouvelles par téléphone, faire un Skype, leur envoyer une lettre, un livre ou des photos, leur conseiller un bon film...) ;

- on s'accorde des moments pour soi. "Pendant plusieurs semaines, les activités hors du domicile sont mises à l'arrêt. Cela peut être mal vécu pour certaines personnes qui ne peuvent pas évacuer leur stress et leurs frustrations. Lorsqu'on est confiné, tout est cristallisé dans le foyer, c'est donc normal d'avoir des désaccords ou de se disputer. Pour minimiser les différends, se retrouver seul de temps en temps fait du bien. De même que d'avoir un jardin secret et le fait de s'accorder des moments à soi pour vaquer à vos occupations.

3.4.5. Comment anticiper la fin du confinement ?

- En attendant, chacun doit prendre du recul, assumer ses responsabilités et participer à l'effort commun.
- Le plus important est de ne pas considérer cette mesure de confinement comme une punition. C'est une décision prise pour le bien commun afin de préserver la santé de tous. En respectant le confinement, vous avez contribué à limiter l'épidémie de coronavirus.
- Pour faire face à un virus de cette ampleur, on avait quelques possibilités : les médicaments antiviraux, et la distanciation sociale, c'est-à-dire éloigner les personnes pour que le virus ne puisse pas circuler dans la population. Pour le moment, nous n'avons pas de vaccin contre le Covid-19 ni de médicament antiviral qui fonctionne efficacement contre ce virus. La seule vraie option qu'il nous restait était le confinement et l'éloignement social, Il faut apprendre à apprécier ce temps qui nous est certes imposé, mais dont on se plaint souvent de manquer.
- C'était donc une mesure drastique et radicale, mais nécessaire. Oui, on a vécu dans un monde "restreint" ces dernières semaines et notre devoir de citoyen était de l'accepter. Il faut surtout se dire que cette situation est temporaire et qu'il y aura indéniablement un retour à la normale dès lors que cette crise sanitaire sera finie et qu'il y aura un déconfinement. En attendant, chacun doit prendre du recul, ne pas céder à la psychose, assumer ses responsabilités et participer à l'effort commun. "Cette situation actuelle de "confinement" est totalement inédite : elle nous oblige depuis plusieurs semaines à faire un travail d'acceptation et de lâcher-prise, à rester acteur de sa vie, à développer son imagination, à se projeter sur l'après et à apprendre à apprécier ce temps qui nous est certes imposé mais dont on se plaint souvent de manquer.
- Les temps calmes sont également importants : prenez-les comme des occasions de se poser en famille, de prendre du bon temps avec ceux qui nous sont chers.
- Ne pas travailler dans son lit et déterminer une zone de travail dans votre logement. Il sera ainsi plus facile de séparer son activité professionnelle de ses activités personnelles.
- Prendre ses repas à heures fixes
- Respecter une heure de coucher.

On fait preuve de souplesse avec les autres membres du foyer :

- Chacun doit prendre un peu sur soi et faire preuve de tolérance, d'écoute et de compréhension. » Cet huis-clos imposé peut tout à fait être l'occasion de belles discussions entre parents et enfants, de moments de complicité dans la fratrie, et aussi de faire le point sur ses priorités", pointe l'experte.

- Pour les adolescents, la privation de liberté peut être mal vécue. "A un âge où les relations sociales en dehors de la famille, les amis et relations amoureuses sont au centre des attentions, les restrictions sont souvent mal supportées. Hyper-émotivités, réactions impulsives, conflits avec la fratrie en sont les conséquences. En tant que parents, il faudra être un peu plus souples que d'ordinaire et accorder des moments où l'ado pourra se retrouver un peu seul".
- Pensez à vos proches qui sont seuls et isolés et consacrez-leur du temps pour les écouter et leur apporter, à distance, des sources de plaisir (prendre des nouvelles par téléphone, faire un Skype, un livre ou des photos, leur conseiller un bon film...
- Pendant plusieurs semaines, les activités hors du domicile sont mises à l'arrêt. Cela peut être mal vécu pour certaines personnes qui ne peuvent pas évacuer leur stress et leurs frustrations. Lorsqu'on est confiné, tout est cristallisé dans le foyer, c'est donc normal d'avoir des désaccords ou de se disputer. Pour minimiser les différends, se retrouver seul de temps en temps fait du bien. De même que d'avoir un jardin secret et le fait de s'accorder des moments à soi pour vaquer à vos occupations.

3.5. Famille et confinement

Les événements de la vie au quotidien laissent penser à chaque individu de chercher comment prévoir, organiser et continuer à exister. L'avènement du covid-19 a bouleversé tous les systèmes régissant la vie. Sur le plan social, au sein de la famille que peut-on observer ? La gestion de la famille connaît assez de bouleversement. Le confinement place certaines familles dans une situation de précarité prédisposant certains parents à la perte de leur autorité parentale vis-à-vis de leur progéniture et même de leur conjointe. En ce qui concerne les relations interindividuelles dans les familles, les gestes barrières lors de fêtes ou de décès entravent le dynamisme habituel de la vie. L'angoisse qu'engendre cette pandémie réduit le degré de rapprochement et diminue l'élan vital.

Dans la majorité des cultures et pour la plupart des personnes, Josse (2009) montre que la perte d'un être cher constitue une expérience douloureuse. Dans le contexte de la Covid-19, les émotions telles que la peine, l'angoisse, le désespoir sont exacerbés par de multiples facteurs. Dans la majorité des cas la mort de la personne aimée résulte soit du manque d'accès aux soins, soit de la désinformation, soit du mythe de déni autour de la maladie.

Comme le soulignent Josse et Dubois (2009), à la douleur causée par la perte s'ajoute ainsi un traumatisme. En effet, les familles éprouvées sont fragilisées par le contexte. Ils craignent pour leur propre vie et celle de leurs enfants en raison de la présence de la maladie. Les gestes barrières empêchent de rendre les hommages funèbres culturellement prescrits (sépulture et rite d'inhumation, délai entre le décès et les funérailles, pratiques de rituels). Dans le contexte de covid19, la signification de la mort et le processus de deuil doivent être considérés au niveau individuel et familial mais également à l'échelle de la communauté voire de la société dans son ensemble. La mort provoque une rupture des projets de vie de famille mais bouleverse également le plan de vie sociale économique et politique. Les deuils personnels au sein des familles des défunts se dédoublent ainsi d'un deuil collectif affectant la dynamique communautaire.

IV. Clinique de la population en période de confinement.

Nous nous sommes entretenu avec 3 cas. Pour de raison de confidentialité liée à la pratique des psychologues, nous utilisons les pseudonymes pour les nommer.

4.1. Cas Kavi.

4.1.1. Présentation du cas.

Kavi est une fille médecin âgée de 34 ans, issue d'une famille de cinq enfants dont deux filles et 3 garçons. Elle exerce en médecine interne où les cas liés à la Covid-19 sont en nombre réduit.

4.1.2. Récits d'entretien.

Nous avons reçu madame Kavi en consultation par voie de complément d'informations en lien avec la psychologie en situation de Covid-19. Elle comprend le phénomène Covid-19 selon son entendement. Elle déclare : « A l'annonce de la pandémie dans la ville de Bukavu, dit-elle nous étions déjà anxieux, nous étions sous nos gardes et passions des journées entières stressés. Certains collègues tentaient de solliciter un congé durant cette période voulant échapper aux sollicitations au cas où la pandémie serait déclarée dans la ville. Pendant la période proprement dite de Covid19, nous étions désorientés de par les instructions de fois contradictoires dans notre schéma thérapeutique. Les cas que nous recevions présentaient soit les signes de la Covid-19 ou pas, d'autres sous forme de grippe sévère présentant quelques symptômes liés à la Covid-19.

A la question du ressenti en lien avec la présence de la Covid-19, elle dit : « de fois nous sommes envahis par un nombre important des patients venus dans un tableau critique. Nous sommes angoissés et parfois énervés, tendus. Les contradictions entre nous l'équipe soignante nous désorientent et ne nous favorisent pas un cadre de poser un diagnostic approprié. Nous croyons que la pandémie est là mais nous lisons un déni prononcé dans le chef de nos patients. Raison pour laquelle certains refusent le traitement proposé et même d'autres fuient l'hôpital. Nous apprenons que d'autres préfèrent l'automédication à domicile. A voir le cas de décès enregistrés la panique nous a fragilisée nous plongeant dans une forme de dépression de n'avoir pas pu sauver plus d'un cas ».

4.1.3. Analyse et commentaire du cas.

Au cours des séances d'entretien avec Kavi nous avons relevé différents sentiments et émotions suivants : l'anxiété, l'angoisse, le stress et la dépression.

Anxiété et angoisse

Notre sujet éprouve l'anxiété lorsqu'il déclare : « *A l'annonce de la pandémie dans la ville, nous étions déjà anxieux, nous étions sous nos gardes et passions de journées entières stressés. Certains collègues tentaient de solliciter un congé durant cette période* ». Selon le petit Larousse de la psychologie (2005), l'anxiété est une émotion normale et indispensable à notre équilibre. Elle nous met en alerte face aux

événements que nous rencontrons. Elle peut aussi être pathologique. La classification des maladies mentales définit clairement certaines formes cliniques d'anxiété faciles à identifier, voire à traiter. Dans le dictionnaire de la psychologie (1971), l'angoisse est définie comme une extrême inquiétude ; peur irrationnelle. C'est une sensation pénible de malaise profond, déterminée par l'impression diffuse d'un danger vague, imminent, devant lequel on reste désarmé et impuissant. Il est parfois difficile de relever la différence entre l'angoisse et l'anxiété.

En français il est classique de réserver à l'angoisse les formes les plus graves de l'anxiété. L'anxiété est définie comme un état émotionnel de tension nerveuse, de peur, fort et souvent chronique. C'est aussi un état psychique caractérisé par l'attente d'un danger imminent indéterminé, accompagné de malaise, de peur et de sentiment d'impuissance. C'est pourquoi on décrit une angoisse psychotique, angoisse de morcellement, angoisse de castration lorsque l'anxiété reste ressentie le plus souvent à un niveau essentiellement psychique, l'angoisse par définition s'accompagne de manifestations somatiques et neurovégétatives multiples : dyspnées, tachycardie ; tremblement, spasmes intestinaux avec parfois diarrhée.

C'est le cas de phobies, de l'anxiété de performance (comme les examens), des troubles paniques au cours desquels le sujet présente des crises d'angoisse paroxystiques associées à toute une série de symptômes somatiques (palpitations, tremblements, sueurs...), des troubles obsessionnels et compulsifs. Pour qu'une anxiété soit pathologique, il faut prendre en compte trois critères :

- la durée : si l'anxiété est présente tous les jours pendant plusieurs semaines (trois ou quatre semaines) ;
- la souffrance : l'anxiété n'est jamais une émotion agréable, mais lorsqu'elle devient pathologique, elle induit une souffrance importante ;
- la gêne fonctionnelle : l'anxiété pathologique empêche d'avoir un fonctionnement normal dans la vie quotidienne. Ces critères peuvent être évalués par chacun pour soi-même.

Dépression

D'après Treppner (2003), le terme de dépression provient du latin « deprimere » qui signifie enfoncer, abaisser. On entend par là un fléchissement du tonus psychique et physique. Une dépression peut se manifester par un grand nombre de symptômes. La dépression est caractérisée par une modification profonde de l'humeur dans le sens de la tristesse, de la souffrance morale et du ralentissement psychomoteur.

On distingue deux formes : endogène et psychogène. Celle endogène peut être rattachée aux conséquences du confinement du fait de la perte de l'estime de soi et le désir de disparaître qui peuvent entraîner des idées suicidaires que seule l'inhibition empêche alors de mettre en acte (d'où le danger de certains traitements antidépresseurs levant cette inhibition. L'autre grande forme, dite psychogène recouvre en fait toutes les dépressions réactionnelles et névrotiques, revêtant des aspects cliniques très

variés quant à leurs symptômes et à leur gravité, leur intensité étant généralement moins grande que dans la forme mélancolique.

4.2. Cas Nachi

4.2.1. Présentation du cas.

Madame Nachi est une femme mariée, mère de sept enfants dont quatre filles et trois garçons. Elle est détentrice d'une licence en développement communautaire. Elle a exercé quelques fonctions au sein de plusieurs Organisations Non Gouvernementales au Sud-Kivu.

4.2.2. Récit d'entretien

Lors d'entretien madame Nachi avait la mine d'un sujet dépassé. Elle nous a fait les déclarations ci-après : « le phénomène de confinement engendre de stress et d'angoisse. Nous tous en famille vivons sous le qui-vive, nous attendant à quelque chose de terrible. Nous sommes désespérés et ne savons pas quelle disposition prendre pour ne pas être victime. Contrôler les enfants tout en respectant les mesures barrières n'est pas chose facile. Ce qui fait que nous mettons tout entre les mains de Dieu.

A la question de savoir quel sens et compréhension attribue-t-elle au phénomène du confinement, elle dit que ce dernier réduit la chaleur humaine par le fait qu'il évite le rapprochement laissant ainsi les individus dans une situation inconfortable. Surtout quand il y aurait fatalité ou un décès par exemple, le fait de ne pas pleurer les morts, le fait de ne pas apporter soutien et assistance à un familier éprouvé, le fait qu'il soit passé outre les mesures barrières, nous fragilise ou nous plonge dans un sentiment de culpabilité.

En plus en suivant les réseaux sociaux et certains médias, les informations et les images recueillies nous rendent perplexes. Dans la vie de couple, nous avons changé notre façon de voir et de réagir contrairement à l'état habituel. Le fait de trop attirer attention à tout et à tout moment nous plonge en situation de détresse, de confusion et de dépression. »

4.2.3 Analyse et commentaire du cas.

Dans le récit d'entretien de Nachi, nous avons relevé les sentiments et émotions suivants : culpabilité, stress et angoisse.

Culpabilité

Dans le dictionnaire de psychanalyse (p.440), le sentiment de culpabilité est un terme employé avec une acception très large. Il peut désigner un état affectif consécutif à un acte que le sujet tient pour répréhensible, la raison invoquée pouvant d'ailleurs être plus ou moins adéquate ou encore un sentiment diffus d'indignité personnelle sans relation avec un acte précis dont le sujet s'accuserait. Par ailleurs, il est postulé par l'analyse comme un système de motivations inconscientes rendant compte de comportements d'échecs, de souffrance que s'inflige le sujet.

Le sentiment de culpabilité se fait sentir à partir des déclarations suivantes : « *Surtout quand il y aurait fatalité ou un décès par exemple, le fait de ne pas pleurer le mort, le fait de ne pas apporter soutien et assistance à un familier éprouvé, le fait qu'il soit passé outre les mesures barrières, nous fragilise ou nous plonge dans un sentiment de culpabilité* ».

Stress

Selon le dictionnaire de la psychologie (1971), le stress (mot anglais) est défini comme un état dans lequel se trouve un organisme menacé de déséquilibre, sous l'action d'agents ou des conditions qui mettent en danger ses mécanismes homéostatiques. Il désigne à la fois l'action d'agression et la réaction du corps. Notre sujet exprime son émotion de stress en ces termes : « *le phénomène de confinement engendre de stress et d'angoisse. Nous tous en famille vivons sous le qui-vive, nous attendant à quelque chose de terrible. Nous sommes désemparés et ne savons pas quelle disposition prendre pour ne pas être victime.* »

4.3. Cas Fedé

4.3.1. Présentation du cas.

Monsieur Fedé est marié, âgé de 52 ans père de six enfants dont 2 filles et quatre garçons. Elle exerce le commerce depuis 2004. Il tend ses activités en dehors du pays.

4.3.2. Récit d'entretien.

Monsieur Fedé a accueilli l'annonce de confinement par un sursaut d'humeur. Le confinement, dit-il m'a asphyxié. « Depuis l'annonce, je suis devenu hypertendu. Je pressens que je fais le début du diabète. Je suis devenu très nerveux. J'ai arrêté de suivre les informations et les réseaux sociaux. Ces dernières me stressent et me déséquilibrent. J'ai l'impression que rien ne va plus pour moi. Mon épouse ne sait plus me supporter. Je suis devenu très exigeant et méfiant à la fois. Encore plus je ne fréquente plus les gens de mon entourage. Je passe toute une journée enfermé ne voulant aucun contact avec qui que ce soit. Voilà tout. Je pense même que ce fameux covid-19 n'existe pas. C'est une manière de nous bloquer pour que nos affaires ne puissent plus tourner. Après le confinement, je doute de reprendre mes activités habituelles. Je me suis déjà découragé depuis que je fais les crises d'hypertension. »

4.3.3. Analyse et commentaire du cas

Dans le récit de notre sujet, nous avons relevé les sentiments et émotions suivants : Repli sur soi, nervosité et dépression. Pour Daco (2006), la dépression est une chute de pression. C'est un fléchissement de la tension nerveuse ou psychologique. C'est une étiquette qui peut recouvrir toute une série d'états. Ces états porteront à leur tour des noms particuliers : asthénie, neurasthénie, psychasthénie, etc. La dépression peut avoir une base psychologique, elle peut apparaître à la suite de tracasseries prolongées, de doute, d'anxiété, de crainte qui amènent par épuisement, un fléchissement de tension comme c'est le cas ici.

Repli sur soi

Les raisons de l'isolement de l'homme et le repli sur soi évitant le rapport aux autres résidents en fait dans l'apparition d'un sentiment de culpabilisation d'autrui qui cause chez un individu un arrêt du développement sentimental et social. Ainsi ce sentiment transforme les espoirs de vie communautaire en un affreux cauchemar qui est accompagné d'un sentiment d'impuissance. (<https://www.sibtayn.com/>)

Nervosité

La nervosité est un état d'excitation intérieure (stress) ou extérieure (agitation, instabilité). La plupart du temps elle est d'origine psychosomatique, mais elle peut également être d'origine physiologique, après la prise d'un médicament ; excitant ou d'une drogue. Elle est aussi un état d'irritabilité d'excitabilité généralement passagère. (Fr.m.wikipedia.org).

En bref, nous avons examiné trois cas dont une femme médecin, un homme d'affaire et une femme de ménage. Chez tous les sujets, nous avons relevé les sentiments tels que la dépression, l'angoisse, l'anxiété et le repli sur soi. Les sentiments les plus ressentis et manifestes chez tous les sujets révèlent les conséquences du confinement. Chez les uns comme chez les autres, ce phénomène du confinement plonge les sujets dans un état psychologique alarmant.

4.4. Discussion

L'intérêt de cet article sur le vécu psychosocial au sein des familles victimes du confinement était de vérifier si le confinement n'engendre pas un certain mal être ou malaise chez les sujets d'étude. Après analyse, il ressort que les sujets confrontés à la réalité du confinement vivent dans un état psychologique d'isolement. Cela traduit ainsi leur désir d'être épanouis et libres de vaquer à leurs occupations habituelles, les jeunes comme les adultes.

Notre analyse rejoint la théorie Kurt Lewin qui stipule que lorsque l'environnement est défavorisant les sujets évoluant dans ce dernier éprouvent tant de déficit d'adaptation. Et la conséquence se répercute sur leur état mental et émotionnel. Quelque part, grâce à l'éventail de sentiments et émotions observés chez les sujets, nous pouvons sans nul doute retenir que le confinement place les sujets dans un état de mal être liés à l'insatisfaction et à une inquiétude permanente. Dans un autre point d'analyse nous essayons de voir que dans les récits de nos sujets les sentiments qui montrent que le confinement est la résultante d'expression du mal être ou encore un phénomène de bouleversement psychique.

V. Conclusion

Notre réflexion a porté sur le vécu psychosocial au sein des familles victimes du confinement dû à la Covid-19. Partant de la période d'avant et pendant le confinement et en s'appuyant sur quelques concepts notamment, le confinement, l'angoisse et l'anxiété ont été mises en évidence. La première partie de cet article a constitué en une approche de compréhension du thème avec une définition des concepts y afférents. La deuxième a été réservée à la méthodologie et à la clinique.

Cette partie nous a amené à réaliser des études cliniques sur base d'entretien semi-directif. Les entretiens ont mis en évidence les sentiments et émotions tels que l'angoisse, le stress, la dépression, culpabilité et la nervosité. L'accent a été mis particulièrement sur l'angoisse et la dépression face à la réalité du confinement dû à la Covid-19. Cette situation nécessite une prise en charge psychologique de toutes les couches de la population. L'approche multidimensionnelle pourrait être envisagée et servir de soubassement pour la mise sur pied de ladite prise en charge.

VI. Bibliographie

- Archibald, H. (1994). *Vaincre le stress*. Paris : temps présent.
- Bacqué, M.F et Hanus, M. (2000). *Le deuil*. Paris : PUF
- Bloch, H.et al. (1999). *Grand dictionnaire de la psychologie*. Paris : Montparnasse.
- Daco, P. (2006). *Les prodigieuses victoires de la psychologie*. Belgique : Marabout
- Evelyne J.et Vincent D. (2009). *Interventions humanitaires en santé mentales dans les violences de masse*. Bruxelles :de Boeck. fr.m.wikipedia.org). [http:// :la croix-com/Monde Asie et oceanie-on sait-XIXès-confinement-2020-01-241201073979](http://la-croix-com/Monde-Asie-et-oceanie-on-sait-XIXes-confinement-2020-01-241201073979). <https://www.sibtayn.com/>.
- Laplanche, J. Pontalis, J.B. (2014). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris : PUF
- Melgosa J. (1999). *Vivez sans stress*. Paris : vie et santé Sillamy N.
- (2006). *Dictionnaire de psychologie*. Paris : Bordas.
- Treppner P. (2003). *La dépression*. Paris :Vigot.

JANDARME FLORENTIN

Assistant à l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Bukavu et doctorant en psychologie clinique à l'Université de Lubumbashi. Lubumbashi. République Démocratique du

Congo

BALUNGU PLACIDE

D.E.A en Psychologie des Organisations

à l'Université de Lubumbashi. Lubumbashi. République Démocratique du Congo