

## EDUCATION, SANTE ET CONDITIONS DE VIE DES ENFANTS D'AGE SCOLAIRE DANS LES ZONES A URBANISATION RAPIDE

*Michel CHAULIAC*

Nous aborderons dans ce texte les questions que nous nous posons au Centre International de l'Enfance concernant une partie de la population des zones à urbanisation rapide, trop souvent négligée, voire oubliée, aussi bien en matière de recherche que d'actions : les enfants d'âge scolaire.

Je vous ferai part des axes sur lesquels nous comptons poursuivre notre réflexion et entamer des études collaboratives dans le proche avenir. Mes propos seront assez généraux car les sources documentaires qui peuvent aider à la réflexion sont trop maigres pour aller plus avant pour l'instant.

Notre réflexion a essentiellement débuté à l'occasion de la préparation d'un séminaire organisé en 1983 au C.I.E. sur le thème «Alimentation du jeune enfant et urbanisation rapide». Il réunissait des chercheurs d'horizons divers : démographes, géographes, agronomes, économistes, nutritionnistes, sociologues, médecins. On avait pu analyser les connaissances en matière de démographie, de situation sanitaire et nutritionnelle, de conditions de vie des mères, des jeunes enfants et des familles dans ces zones urbaines.

On avait pu mettre en évidence l'insuffisance des travaux portant de façon spécifique sur les populations des zones à urbanisation rapide et, en particulier, sur l'état de santé, l'état nutritionnel, la consommation alimentaire des enfants aux différents âges, ainsi que l'évolution des modèles et des comportements alimentaires liés à l'urbanisation.

En 1985, un travail de recherche bibliographique a été effectué à la demande de l'UNESCO sur les conditions de vie des enfants d'âge scolaire (5-6 à 13-15 ans), dans les zones à urbanisation rapide d'Asie et d'Amérique latine.

La recherche que nous avons effectuée ne nous a pas permis de trouver d'études

approfondies sur le vécu quotidien de ces enfants ; on dispose tout juste de quelques images ou écrits de journalistes et cinéastes sur les bandes d'enfants, comme les gamins de Bogota, ou les enfants vendeurs d'eaux ou récupérant les ordures. Les rares données dont on dispose ne rendent pas compte de la diversité des situations auxquelles sont confrontés les enfants dans les différents environnements urbains et ne permettent pas de comprendre leur vie quotidienne, quels sont leurs besoins, leurs aspirations, leurs problèmes, leurs activités, leurs relations avec les divers groupes sociaux de l'environnement urbain. Les enfants de 6 à 14 ans apparaissent trop âgés pour être l'objet d'attention et de soins particuliers de la part de leurs parents et aînés qui, bien souvent, se limitent à une mère seule trop accaparée à assurer ses moyens d'existence et à s'occuper des enfants plus petits.

Très vite livrés à eux-même beaucoup exercent divers petits métiers ou mendient afin de compléter le budget familial. Nombreux sont ceux qui tombent rapidement dans la petite délinquance.

Les activités des équipes de santé et les programmes de santé mis en place dans ces quartiers, même lorsqu'ils existent, s'adressent en priorité aux enfants d'âge préscolaire (en fait, surtout les 0-2 ans) et aux femmes en âge de procréer et ne prennent pas en compte cette tranche d'âge où la mortalité est proportionnellement beaucoup plus faible (0,5 et 0,9 % dans les pays latino-américains et, à titre de comparaison, 0,3 % en France). La morbidité de ces enfants qui est essentiellement infectieuse, parasitaire, accidentelle et marquée par une dénutrition chronique ou une surnutrition n'apparaît pas dans les statistiques. De même ne sont pas recensées ni analysées les causes des maladies sociales dont ils souffrent et qui se développent plus spécialement en ville, telles que l'alcoolisme, les toxicomanies, les désordres émotionnels, les dépressions, les suicides, les maladies vénériennes et les grossesses précoces.

Les législations de beaucoup de pays qui rendent l'école obligatoire montrent leur incapacité à être appliquées : en 1979, 250 millions d'enfants, soit 35 % des enfants d'âge scolaire, n'étaient pas scolarisés et 55 millions travaillaient dans les pays en développement. On ne connaît pas le taux d'inscription à l'école dans ces quartiers à urbanisation rapide. Lorsque l'on a des chiffres, ils sont généraux sur le pays et souvent contradictoires. Par exemple, au Pérou, pour les années 80-82, le taux brut d'inscription était de 116 d'après l'UNICEF et de 81 à 84 d'après le Population Bureau des Nations Unies. De toute façon, même lorsque ce chiffre est publié on ne sait pas le taux de fréquentation scolaire et ceci, encore moins, dans les zones à urbanisation rapide.

Pourtant le phénomène de désertion de l'école apparaît comme un problème important : dans les zones urbaines défavorisées du Nordeste du Brésil on estime que 3 enfants sur 4 ne sont pas scolarisés ; à Rio et Sao Paulo, c'est le cas pour 1 enfant sur 5. Dans une banlieue de Santiago on a enregistré 55 % d'abandons scolaires précoces.

Dans les familles, l'école est peu valorisée, mais les causes sont peu approfondies : sont-elles liées au faible rendement scolaire, aux autres contraintes des enfants et des familles, au mode de fonctionnement de l'école, à ses programmes, à ses enseignants,

aux méthodes pédagogiques ? Les questions restent posées. L'école telle qu'elle existe semble de toute façon inadaptée dans ces quartiers de villes.

- Inadaptée en quantité ce qui entraîne des classes surchargées, comme dans une favela de Rio où, pour un quartier de plus de 14.000 enfants d'âge scolaire, l'école ne peut en accueillir que 1270. Les familles et les enfants sont donc contraints de se rabattre sur des écoles éloignées. Mais, parmi d'autres facteurs, le coût du transport entraîne l'abandon.

- Inadaptée en qualité puisque les programmes dispensés sont essentiellement basés sur des apprentissages intellectuels loin des préoccupations des enfants et de leur potentiel à l'entrée à l'école : en effet, à cet âge, on remarque que leur vocabulaire est limité, ils ont souvent des difficultés d'expression orale et dans la compréhension de termes abstraits.

- Inadaptée également aux besoins de santé d'enfants dont on ne connaît pas les rythmes de vie, où l'on ne s'intéresse pas, par exemple, à la quantité et à la qualité d'un sommeil souvent perturbé du fait de l'entassement au domicile. La santé n'est pas prise en compte dans les programmes scolaires et il n'existe pas de suivi de la santé des enfants par du personnel de santé.

Les enseignants émigrés de quartiers plus anciens ont une formation inadaptée et sont peu motivés pour travailler dans un tel contexte, peu aptes à dialoguer avec les familles, à prendre en compte les besoins spécifiques de ces enfants, à s'adapter au niveau de développement de chaque élève. La pédagogie très classique utilisée ne permet pas d'éveiller l'intérêt d'enfants qui ont déjà acquis une grande autonomie.

L'organisation de cantines scolaires favorise la fréquentation pendant le temps où un tel projet fonctionne, mais rien est fait pour entamer, à cette occasion, une éducation nutritionnelle des enfants.

Pour pallier ces difficultés, on trouve des initiatives communautaires dans certains quartiers périphériques des villes destinées à assurer l'accueil et l'éducation des enfants, comme les «escuelitas de bancos» de Cartagène en Colombie : une femme du quartier ayant un niveau d'éducation supérieur à la moyenne réunit des enfants à son domicile et pallie, dans une certaine mesure, les insuffisances du système scolaire officiel. Issue du milieu, soutenue financièrement par les parents, cette «maîtresse», bien acceptée, dialogue avec les parents, propose des activités en accord avec eux et sa propre expérience. Malgré les insuffisances en matière d'hygiène, d'espace et d'acquis, on remarque dans ces écoles des taux de fréquentation élevés. Mais aucune analyse approfondie ne permet de comprendre pourquoi les enfants sont plus assidus dans ce type de structure informelle. Les enfants y sont-ils moins étrangers ? Cette école de quartier s'adapte-t-elle plus facilement aux rythmes de chacun ?

Face au constat d'une méconnaissance profonde des conditions de vie et des besoins d'enfants délaissés par leurs familles, non pris en compte par le système de santé, rejetant une école traditionnelle inadaptée, livrés à eux-même dans l'environnement

urbain avec leurs capacités d'adaptation et d'innovation, avec tous les risques que cela comporte pour leur santé, leur insertion sociale, leur devenir, nous pensons nécessaire et nous comptons réunir au Centre International de l'Enfance, un groupe de travail multidisciplinaire. Il réunira des pédagogues, des psychologues, des médecins, des anthropologues et des économistes. L'objectif sera d'élaborer des protocoles d'études adaptables aux contextes variés des villes du Tiers-Monde. Ceux-ci devront permettre de mieux cerner, de mieux comprendre et d'analyser les systèmes de vie des enfants d'âge scolaire des quartiers à urbanisation rapide : quel est leur environnement physique, leur état de santé, leur état nutritionnel, dans quel tissu social évoluent-ils et quelles relations établissent-ils avec les autres enfants de leur âge, les familles de leur quartier, les citadins, quels sont leurs rythmes de vie, leurs activités d'ordre économique et ludique, comment réalisent-ils les apprentissages de leur âge, quelles sont leurs aspirations, comment mènent-ils leurs activités, quelles sont leurs réponses aux difficultés quotidiennes, comment effectuent-ils leurs choix alimentaires ? Il faudrait aussi analyser l'impact des médias sur ces enfants et savoir comment ils sont perçus par les habitants du quartier.

La réalisation d'études à partir de ces protocoles dans des quartiers à urbanisation rapide et la réponse à ces questions non limitatives, devraient permettre de proposer des améliorations des formations dispensées aux personnels de la santé, de l'éducation, du développement communautaire appelés à travailler dans ces quartiers. Ceci devra également conduire à réfléchir sur la pertinence des activités de ces personnels afin, progressivement, de les amener à mieux répondre aux réels besoins de ces enfants. Cela conduira aussi à reconnaître, développer, soutenir et stimuler les initiatives des communautés en faveur de ces enfants. Enfin, cela devrait permettre de sensibiliser les décideurs à la nécessaire prise en compte de cette tranche d'âge dans les divers projets élaborés afin d'assurer à ces enfants un développement harmonieux aussi bien sur le plan physique que psychique, intellectuel et social, ce qui ne pourra que retentir sur la génération suivante.

## BIBLIOGRAPHIE

CARIRI DO NASCIMENTO BENIGNA M.J. - Evaluation de l'état nutritionnel des enfants d'âge scolaire de 6 - 11 ans - Etudes anthropométriques, socio-économique sur l'environnement scolaire de l'Etat de Paraiba Nordeste, Brésil. Thèse, Université Paris III - Sorbonne nouvelle. Paris, juin 1984.

CENTRE INTERNATIONAL DE L'ENFANCE - Alimentation du jeune enfant et urbanisation rapide - Synthèse du séminaire. CIE, Paris, 1983, mimeograph. 137 p.

COMISION ECONOMICA PARA AMERICA LATINA (CEPAL) - El desarrollo de América Latina y sus repercusiones en la educación, alfabetismo y escolaridad básica. Cuadernos de la CEPAL, Santiago de Chile, 1982, n° 41.

ECKSTAN S. - El estado y la pobreza urbana en México (trad. titre original : the poverty of revolution : the state and the urban poor in Mexico). Mexico, Siglo XXI, 1982.

GREMY I. - Le gamin de Bogota - sa vie, sa santé. A propos d'une expérience médicale dans une structure de réinsertion sociale. Thèse méd. Paris, Pitié Salpêtrière, 1982.

GROSJEAN P. - Conditions générales de santé dans les favelas de Rio de Janeiro. Thèse Méd., Univ. Louis Pasteur, Strasbourg I, 1982.

HENRY E. - Pérou - La dynamique des secteurs populaires urbains. In problèmes d'Amérique Latine, n° 63, 1982, pp. 119-149 - Documentation française, Notes et études documentaires n° 4653-4654, janv. 1982.

KOTLIARENCO, M.A. Y COL. : Perfil cognoscitivo de niños urbano-marginales. Estudio de casos. UNESCO, Oficina regional para América Latina, Santiago de Chile, Abril 1983, 81 p.

MARTINIC S., ANAZCO R. y MUÑOZ M. - Investigación en una comunidad urbana marginal del Gran Santiago. UNESCO, Oficina regional para América Latina, Santiago de Chile, 1980.

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD - Ambiente, nutrición y desarrollo mental. OPS, Washington 1983, Pub. científica n° 450, 79 p.

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD - Condiciones de salud del niño en las Américas. OPS, Washington, 1979, Pub. científica n° 381, 229 p.

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD - Salud materno-infantil y atención primaria en las Américas - Hechos y tendencias. OPS, Washington, 1984, Pub. científica n° 461, 320 p.

SACHS I. - Pauvreté, ségrégation spatiale et habitat populaire à Sao-Paulo. In Problèmes d'Amérique Latine, n° 61, 3è trim., 1981, pp. 153-182 - La Documentation française - Note et Etudes documentaires, n° 4635-4636.

SCHNEIER G. - Marginalité spatiale : état et revendications urbaines. Le cas des villes latino-américaines. Paris, Centre Int. de Rech. sur l'Environnement et le Développement (EHESS), 1980.

TEDESCO J.C. y PARRA R. : Marginalidad urbana y educación formal. Planteo del problema y perspectivas de análisis, UNESCO/CEPAL/PNUD - Proyecto Desarrollo y educación en América latina y el Caribe. CEPAL, Buenos-Aires, Marzo 1981.

UNESCO/CEPAL/PNUD - TERRA J.P. - Alfabetismo y escolarización básica de los jóvenes en América Latina. UNESCO/CEPAL/PNUD - Proyecto Desarrollo y Educación en América Latina y el Caribe, Buenos-Aires, 1980.

UNESCO/CEPAL/PNUD - La educacion y los problemas de empleo. UNESCO/CEPAL/PNUD - Buenos-Aires, 1981.

UNESCO/OREALC. - Seminario inter-Regional operacional sobre la pertinencia de la educacion primaria en zonas de urbanizacion rapida. 9-13 diciembre 1985. Informe final. Santiago, 66 p.

UNICEF - Planification socio-urbaine et participation des plus pauvres. Carnets de l'Enfance, 1982, 57/58, pp. 13-199.

UNICEF - Situacion de la infancia en America Latina y el Caribe. 1979, UNICEF - Oficina Regional para las Américas, 630 p.