

**Description succincte des activités éducatives menées par
ESSOR au Brésil**

crèches , soutien scolaire, prévention de la délinquance,
prévention des handicaps

décembre 98

Trois programmes urbains intégrés (accompagnement familial, emploi, éducation) sont menées par Essor au Brésil, à Fortaleza (partenaire local GACC; R.P. Veronica Maciel), à Sao Luis (GACC-Ma, R.P. Giovanni Pelella) et à Belem (APACC).

AVIS IMPORTANT

Les fiches et récits d'expériences « Pratiques » sont diffusés dans le cadre du réseau d'échanges d'idées et de méthodes entre les ONG signataires de la « charte Inter Aide »

Il est important de souligner que ces fiches ne sont pas normatives et ne prétendent en aucun cas "dire ce qu'il faudrait faire"; elles se contentent de présenter des expériences qui ont donné des résultats intéressants dans le contexte où elles ont été menées.

Les auteurs de "Pratiques" ne voient aucun inconvénient, au contraire, à ce que ces fiches soient reproduites à la condition expresse que les informations qu'elles contiennent soient données intégralement y compris cet avis .

Les crèches : de 85 à la transmission aux services publics en 97

Voir fiche 2.1.1. "Manuel de Crèche" sept. 99 - GACC - ESSOR

Le volet crèche a été lancé à partir de 1985 et a pris fin en 95 à Sao Luis et en 1997 à Fortaleza: en effet, depuis 2 ans, l'état a décidé de reprendre le financement des crèches à 100%. Essor et les ONG partenaires n'interviennent donc plus dans le domaine des crèches. L'action éducative s'est réorientée vers le soutien scolaire et les adolescents. **Mais le volet crèches a longtemps été l'un des points forts des programmes de Fortaleza et Sao Luis. 15 crèches recevaient 70 à 90 enfants de 1 à 6 ans chacune.**

Un exemple : Fortaleza (2.5 millions d'hab, capitale de l'état du Ceara, 7 millions d'hab):

- dans l'état du Ceara, 38% de la population de plus de 15 ans est analphabète,
- plus de 20% des 7-14 ne sont pas scolarisés
- 83% des 7-17 présentent un retard de scolarité
- Le niveau de mortalité infantile dans les quartiers d'intervention du programme est de 65 ‰
- D'après une enquête réalisée par le GACC en 1996 auprès de 419 familles des quartiers d'intervention à Fortaleza, seulement 17% des enfants entre 1 et 7 ans fréquentaient une crèche ou une maternelle.

A Fortaleza, de 1991 à 1994, 620 enfants étaient accueillis dans 8 crèches. De février 97 à février 98, 327 enfants de 6 mois à 7 ans ont été accueillis dans les 2 dernières crèches du projet (avant reprise par la Febemce, Fondation du Bien-Etre du Mineur de l'état du Ceara) encadrés par une équipe de 22 personnes (*Sources rap.final Fortaleza. 91-94 et rapports " Prévention de la délinquance à Fortaleza " 94-98*).

A Sao Luis, une enquête menée en 95 par le GACC-Ma auprès des familles des 335 enfants des

crèches montrait que 94% des mères travaillaient et que 50% des foyers étaient des foyers monoparentaux. Le revenu moyen par personne était de 90 FRF / mois. (*rapport final Sao Luis 92-95*)

L'objectif des crèches a d'abord été de permettre aux mères (souvent seules) de chercher trouver et garder un emploi et de décharger les frères et soeurs aînés en âge d'aller à l'école de la garde des plus jeunes.

Les objectifs généraux se sont rapidement élargis :

- donner aux enfants de 1 à 6 ans les conditions d'un développement harmonieux
- prévention de l'échec scolaire et de la déscolarisation (et du coup, prévention de la délinquance, qui est devenu un des objectifs majeurs des volets éducatifs depuis 94)
- permettre aux mères de trouver un emploi
- éducation des parents

Le fonctionnement était similaire à celui du volet préscolaire démarré en 97 à Maputo au Mozambique: à partir d'un groupe de mères, le programme construisait et aménageait un local, sélectionnait et formait les monitrices issues du quartiers (pédagogie, gestion, collecte des écolages, relations avec les parents).

Les crèches assuraient un suivi pédagogique individuel des enfants très rapproché : à Fortaleza, **le développement psychomoteur, la socialisation et les acquisitions de chaque enfant en fonction de sa classe d'âge étaient évalué tous les deux mois**. Ce suivi rapproché a permis les résultats suivants : **93% des enfants sortis des crèches en décembre 96 avaient été inscrits à l'école par leur parents. Fin 97, 93% avaient été admis en classe supérieure**. Un suivi de la croissance des enfants et des vaccinations était fait dans le cadre de la crèche.

La formation initiale et continue des monitrices étaient assurée par le GACC en collaboration avec des organismes extérieurs : pédagogie active type Montessori et activités préscolaires pour assurer une préparation optimum à l'école (les enfants doivent savoir lire à l'entrée au primaire...).

Des réunions éducatives étaient menées avec les parents des enfants, animées par une pédagogue, sur des thèmes tels que :

- le respect de l'enfant (afin de diminuer la violence et les châtiments corporels et pour mettre l'accent sur l'importance du dialogue avec les enfants)
- l'importance de la scolarité (lien crèche / école)
- l'importance de l'hygiène.

Au démarrage, ces crèches étaient subventionnées par les projets mais dès le départ, une participation était demandée aux parents. Progressivement, **des partenariats ont démarré avec des institutions publiques d'action sociale** (Febemce à Fortaleza et Secrétariat au Développement Social et Communautaire de l'état du Maranhao, SEDESC, à Sao Luis), qui ont implanté elles-mêmes des crèches communautaires. Progressivement, les crèches des projets sont rentrées dans ce système qui prenait en charge une partie des coûts . Les écolages et le projet complétait. A Sao Luis pour la dernière année (95), les salaires des monitrices étaient pris en charge par le SEDESC, l'alimentation par un organisme fédéral. Le reste (fournitures, entretien des locaux) était pris en charge par la participation des parents (25 FRF / mois / enfant) et d'autres donateurs (autres ONG et privés). (Sources rapport final Sao Luis 92-95)

Étant donné la prise en charge croissante des coûts par les organismes gouvernementaux, la participation financière des parents est restée symbolique - de l'ordre de 5% du coût total des crèches (taux

de collecte 70 à 90%). La Febemce a même essayé de la supprimer totalement.

Depuis 96, l'état a repris la gestion et le financement à 100 % de toutes les crèches communautaires, et refuse toute participation des parents ! (ce type de mesures démagogiques posent aussi des problèmes sur les autres volets des programmes brésiliens). Mais les crèches qui ont été soutenues par Essor continuent de demander une participation financière des parents, tolérée par les institutions publiques...

Malgré une baisse de qualité au niveau pédagogique (suivi individuel des enfants, pédagogie et motivation des monitrices, lien avec les écoles primaires et préparation à l'école) **le bilan est positif puisque les crèches lancées par les programmes sont autonomisées et continuent d'accueillir les enfants des quartiers défavorisés**. Mais l'enseignement préscolaire (lecture, écriture...) a été supprimé, ne faisant pas partie des priorités de l'état ! ... Alors qu'il faut savoir lire et écrire à l'entrée au primaire. 80% des enfants sont donc en échec scolaire.

1994: réorientation vers le soutien scolaire et la prévention de la délinquance

Voir fiche 2.3.2. présentation de la méthodologie du soutien scolaire (juin 99 / oct. 2000, Essor) et fiche 2.5.1. Méthodologie adolescents (ESSOR, 1998)

La prévention de la délinquance se fait à travers des groupes éducatifs d'adolescents. Ce sont des groupes de 25 à 30 jeunes de 14 à 17 ans qui travaillent ensemble pendant 6 à 9 mois. Ils mènent une **enquête préalable** auprès des adolescents de leur quartier, puis les groupes sont structurés et les **thèmes d'activités et de réflexion identifiés**: conflits familiaux, sexualité, drogue, formation/emploi sont les thèmes principaux choisis par les adolescents (cf. fiche 2.5.1. Méthodologie adolescents)

Les **ateliers participatifs** sont animés par les agents du projets et des intervenants extérieurs. Des **tests d'aptitudes professionnelles** sont faits pour ceux qui le souhaitent, pour les diriger vers une formation. Les 6-9 mois de travail avec les groupes d'adolescents se clôturent par un championnat sportif inter-quartiers.

Des indicateurs d'impact ont été élaborés (niveau de connaissances, attitudes et changement de comportements, et mesure de la délinquance et de la toxicomanie dans ces quartiers, cf. fiche 2.5.1. Méthodologie adolescents). La formation des moniteurs des groupes d'adolescents (et des moniteurs de soutien scolaire) incluent des thèmes tels que la sexualité à l'adolescence, l'agressivité (techniques de relaxation), les drogues... (cf. fiche 2.5.1. + *Témoignages d'ados*).

A Sao Luis, le **soutien scolaire** a eu un tel impact que les parents se sont désintéressés des écoles! L'équipe a donc réorienté l'action vers un soutien pédagogique aux écoles communautaires: formation des enseignants et suivi/accompagnement par un pédagogue, allié à une formation communautaire des associations de quartier (par exemple, une association de quartier s'est ainsi organisée pour demander la construction d'une école aux autorités locales).

A Belem, le **soutien scolaire** a démarré en 1994 avec succès mais le R.P. s'est inquiété du coût de ces petites classes de soutien. La réduction des coûts a eu des conséquences sur la qualité des cours mais la recherche d'appui auprès de l'université a porté des fruits : des étudiants, dans le cadre de leur stage universitaire, assurent maintenant les cours de soutien et un suivi scolaire très rapproché (malgré les grèves fréquentes dans le milieu universitaire...), mais on touche moins d'enfants qu'à Fortaleza.

A Fortaleza, **parallèlement au soutien scolaire**, des activités **d'éducation à la citoyenneté et à la**

santé sont menées avec les 7 à 12 ans :

activités socio-éducatives :

- importance de la vie en groupe, la communauté
- les règles de bases pour garantir la sécurité et le respect en société
- importance du travail, présentation de différents métiers
- droits et devoirs du citoyen; permettre à l'enfant de se comporter comme un véritable petit citoyen

activités d'éducation à la santé :

- l'eau et la vie (préserver l'eau pour garantir la vie)
- la nature et moi (préservation de l'environnement; recyclage des déchets)
- mon corps, ma vie (hygiène durant l'enfance, l'adolescence, l'âge adulte)
- les drogues (causes et conséquences dans la famille)

Lors des **réunions éducatives menées avec les parents**, les thèmes abordés sont :

- l'importance de s'accepter soi-même, et ses enfants, avec ses qualités et ses défauts ;
- la responsabilité de parents (à partir d'un support vidéo, les parents s'expriment sur l'importance qu'ils donnent ou non à la scolarité) ; valorisation de leur rôle à la maison
- prévention des toxicomanies et de l'alcoolisme
- les accidents domestiques (notions de secourisme)

Lors de ces groupes éducatifs, plus les parents s'amuse, plus ils osent s'exprimer, plus ils ont envie de revenir, et plus l'enfant sera soutenu dans sa scolarité et son développement.

Le volet " stimulation précoce " pour les enfants de 0 à 6 ans

Résumé du rapport de l'étude sur la stimulation du développement infantile, à Fortaleza:

Le volet stimulation précoce/ prévention des handicaps (démarrage août 93 avec 60 enfants) pour les 0 à 6 ans se situe à la frontière entre la santé et l'éducation. Les enfants présentant des retards ou troubles du développement précoce sont dépistés lors des visites à domicile par les agents sociaux du programme d'accompagnement familial. Dans ces familles très défavorisées, les enfants sont souvent livrés à eux-mêmes et développent fréquemment des retards psychomoteurs par manque d'activités (" syndrome du hamac ") aggravés par la malnutrition.

Une enquête menée sur une soixantaine d'enfants suivis par le programme de stimulation précoce sur la période 93-96 a montré que :

- 50% des enfants présentant des retards sont à la charge des frères et soeurs aînés (l'éducation à la santé pour les 7 à 12 ans prend tout son sens...)
- 50% sont soit dénutris soit fréquemment malades
- 25% des mères de ces enfants sont des adolescentes...

A près un bilan initial complet, la stimulation précoce / prévention des handicaps consiste à recevoir des enfants de 6 mois à 6 ans et leur mère (en groupe pour les 2 à 6 ans) une fois par semaine pendant une demi-heure, dans des salles équipées (matelas, miroirs...). **Des auxiliaires de psychomotricité leur font suivre un " cursus " précis d'activités. L'objectif est d'aborder l'enfant dans une optique intégrée en**

tenant compte de son histoire et de ses possibilités afin de travailler avec lui sur la coordination, la motricité, le langage, la mémorisation, la relation à l'autre et au monde.

ESSOR

92 rue de la Reine Astrid

59700 Marq en Baroeul

Tel : 33 (0)3.20.83.04.15.

Fax : 33 (0)03.20.83.04.12

essor@nordnet.fr