

Le travail social au sein de l'institution scolaire en Tunisie : rôle de l'éducateur. L'expérience psychopédagogique de SFAX

Anouar Jarraya

Volume 20, numéro 2, automne 1995

L'étiologie psychosociale en santé mentale

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/032363ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/032363ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Jarraya, A. (1995). Le travail social au sein de l'institution scolaire en Tunisie : rôle de l'éducateur. L'expérience psychopédagogique de SFAX. *Santé mentale au Québec*, 20(2), 248-252. <https://doi.org/10.7202/032363ar>

Le travail social au sein de l'institution scolaire en Tunisie: rôle de l'éducateur L'expérience psychopédagogique de SFAX

Depuis une dizaine d'années, nous pratiquons une consultation de psychopédagogie médico-sociale pluridisciplinaire à SFAX, sur les difficultés médico-scolaires des écoliers et des lycéens. Comme dans tout travail de cette nature, les éléments socio-familiaux sont majeurs pour la réussite du suivi. Pour diverses raisons, reliées au contexte tunisien, nous avons confié la tâche de travail social, au sein de l'Institution scolaire, à l'éducateur lui-même.

En effet, vu le nombre réduit de praticiens et de structures de soins, nous avons choisi de former des enseignants à une pratique intégrée de l'enseignement et de l'intervention dans le champ médico-social pour les raisons suivantes: il existe peu de travailleurs sociaux pouvant être formés à ce travail en particulier; il y a une rigidité des circuits administratifs, qui se traduit par plusieurs goulots d'étranglement et des risques multiples de blocage; l'enseignant a le double mérite d'être déjà sur place, et disponible physiquement et psychologiquement. Il est sensibilisé aux difficultés et à l'échec scolaire; il a l'avantage de connaître

socialement ses élèves (au moins pour certains enseignants) et de jouir auprès d'eux et de leurs parents d'un capital de confiance important; l'enseignant a aussi, dans le contexte tunisien, l'avantage d'avoir accès aux structures et aux organismes d'aide socio-familiale: il est aussi bien placé pour informer et orienter vers les structures d'aide sociale; il est enfin pratique qu'un enseignant puisse prendre en charge le travail social en faveur de l'élève.

Organisme du travail

1° Le travail social

En Tunisie, pays en voie de développement, on ne peut espérer avoir un corps d'assistant(e)s sociaux(les) comparable à celui des secteurs généraux, ou spécialisés, de l'Europe et de la France en particulier. Le travail doit donc s'articuler sur des programmes d'action communautaire, largement orientés par l'État, et qui visent une action faite en fonction de l'axe technique qu'est la planification des naissances, ou la protection maternelle et infantile. L'aide de nature sociale aux écoliers est organisée selon une structure para-étatique appelée l'Organisation Tunisienne de l'Éducation et de la Famille (OTEF). Cette organisation est assez largement représentée dans les établissements scolaires du primaire et du second niveau. Ce sont des cadres enseignants qui en gèrent la section, ce qui les désigne tout naturellement pour la poursuite de l'action sociale.

Quant à la Direction de l'Animation Culturelle et Sociale, à la Direction Régionale de l'Enseignement, elle apporte un complément utile à ce travail.

2° L'organisme socio-éducatif

a) Le modèle français

Cet organigramme se compose de deux structures essentielles. Le Groupe d'Aide Psycho-pédagogique (GAPP) est une structure préventive existant au sein de l'école. Elle est composée de trois spécialistes: le psychologue scolaire; le psychopédagogue; et le psychoéducateur.

Le Centre Médico-Psychopédagogique (CMPP) dispense, à la fois des prestations préventives et/ou curatives aux écoliers, voire à leur famille en certains cas et relève souvent d'une association privée à but non lucratif (loi de 1901 en France).

b) Notre formule

Dans notre centre, la majorité de la population desservie est constituée de préadolescents et d'adolescents. Nous avons organisé à leur intention le Bureau d'Études Pédagogiques et Sociales qui est une structure préventive et éducative, existant au sein du lycée (ou de l'école); et une consultation pluridisciplinaire de psychopédagogie Médico-Sociale, située dans les locaux de l'hôpital (elle joue le rôle de la CMPP en France): le cadre éducatif y est représenté à nos côtés par des pédagogues.

Schéma du travail social au lycée

Le travail social revient principalement au professeur responsable du Bureau d'Études Pédagogiques et Sociales. Cet enseignant bénéficie, faute de mieux, d'une décharge de son horaire d'enseignement, en échange de ce travail. Après un stage probatoire, il assume, dans ce travail, surtout un rôle d'animateur, pour les difficultés psychopédagogiques et sociales.

Il peut aussi être amené à connaître, les problèmes de l'élève de plusieurs façons différentes: demande spontanée de l'élève, ou des parents; signalement de la part d'un enseignant ou de la Direction. S'il y a une sanction disciplinaire, la défense des intérêts de l'élève habituellement dévolue à l'organisme OTEF, est confiée à ce professeur par cet organisme.

Les mesures d'aide sociale sont très diversifiées et nous essayerons d'en brosser ici les grandes lignes:

- difficultés matérielles diverses: telles que le manque d'outils scolaires, de vêtements... le professeur fait des représentations auprès du bureau de l'OTEF; l'élève et sa famille ignorant souvent l'existence de cette structure d'aide.
- difficultés à la limite du sanitaire et du social: lunettes, prothèses auditives... L'OTEF avec l'unité, a un rôle de coordination entre les Caisses de couverture sociale (multiples en Tunisie), et la coordination des dossiers médico-sociaux. Il y a aussi, un réseau d'âmes généreuses qui veulent aider les élèves, tout en conservant l'anonymat. On utilise avec eux, le système du tiers-payant: ils règlent le devis au fournisseur et l'élève va ensuite prendre livraison à ce même fournisseur. Le professeur joue dans ce cas un rôle de référant, pour les trois parties.
- difficultés de santé méconnues: le professeur joue un rôle d'éducateur sanitaire: il oriente l'élève vers le médecin scolaire ou le

dispensaire le plus proche. Il peut conseiller aux parents de consulter leur médecin habituel, voire un spécialiste (ophtalmologie ou O.R.L. par exemple).

À défaut d'une réponse familiale, l'élève peut être orienté vers une consultation hospitalière, (CMPP), beaucoup plus pour lui faciliter les choses, «lui donner le coup de pouce», que par réelle nécessité. Cela est rendu nécessaire par l'état actuel, du réseau tunisien de santé scolaire et de l'action sanitaire et sociale.

- Problèmes médico-sociaux et familiaux qui peuvent se manifester psychiatriquement, d'une manière aiguë et recevoir les premiers soins à titre d'urgence. On peut aussi les retrouver plus tard à titre de suivi, où peut s'y retrouver un facteur médico-social et la nécessité d'une collaboration avec le «cadre social».

Ce type de problèmes est multiple et touche fréquemment à l'intégrité du «noyau familial»: familles monoparentales de droit (veuvage, divorce) sinon de fait (émigration du père, maladie au long cours de l'un des parents...); familles «dissociées», par l'instabilité relationnelle et la mésentente chronique qui y règne; carences éducatives diverses (carence d'autorité parentale, fuite en avant) et rejet/surprotection.

Le travail social est multiforme, et l'enseignant apportera sa collaboration sur les plans éducatif et social.

Perspectives d'avenir

Dix ans de collaboration avec l'Éducation Nationale nous ont permis de dégager quelques impressions.

- ce travail tient de la gageure, dans sa poursuite et dans sa survie car les structures et les mentalités n'étaient pas très préparées à l'accueillir.
- il est resté incomplet, par manque de moyens, surtout matériels et humains: le nombre de renseignements recueillis est très riche et on aurait pu mieux l'exploiter dans l'intérêt du pays et de sa jeunesse, son véritable capital (60 % de la population a moins de vingt ans).
- il a débuté dans une étape d'instabilité et d'incertitude dans les sphères dirigeantes: d'où les fluctuations et les accidents de parcours.
- il y aurait lieu d'articuler le travail préventif dans le cadre d'une vision et d'une approche globale des difficultés: le travail social est certes important mais n'est qu'un volet partiel de l'action psychopédagogique médico-sociale globale.

- en Tunisie, comme dans le Tiers-Monde plus généralement, la coordination globale est absente; ceci condamne souvent au gaspillage de temps et d'énergie et à de véritables cercles vicieux.
- vu que l'Éducateur est un excellent partenaire pour l'éducation sanitaire et ses applications pratiques: il est étonnant, que l'on n'ait pas songé plus tôt à exploiter ses possibilités. Mais dans les zones de tourbillons, on navigue à vue en tenant compte du brouillard naturel ou artificiel.

Anouar Jarraya

Professeur Agrégé de Psychiatrie

Direction de l'Unité de Psychopédagogie Médico-sociale à SFAX