Zeitschrift: Bulletin pédagogique : organe de la Société fribourgeoise d'éducation et du Musée pédagogique

Herausgeber: Société fribourgeoise d'éducation

Band: 80 (1951)

Heft: 3

Artikel: La policlinique médico-psychologique de l'Université de Fribourg au service de la jeunesse anormale

Autor: Brunner, Joseph

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1040623

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 11.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

La policlinique médico-psychologique de l'Université de Fribourg au service de la jeunesse anormale

Il y a eu quatre ans, l'automne dernier, que la policlinique médico-psychologique de l'Institut de pédagogie curative a commencé son activité. De tous côtés, on fait remarquer l'importance de cette institution, de ce trait d'union entre la science et la pratique. En effet, cette branche de l'Université de Fribourg est au service immédiat du peuple, spécialement du peuple fribourgeois.

Le tableau qui suit nous montre le nombre croissant des services rendus chaque année par la policlinique :

Année	Enfants	Consultations
1946	6	6
1947	50	50
1948	56	97
1949	76	233
1950	100	316

Parmi les cent premiers enfants qui ont bénéficié de l'aide de la policlinique, nous comptons :

56 garçons et 44 filles.
63 de langue française et 37 de langue allemande.

Les enfants souffraient de :

Troubles sensoriels :	4
Troubles de langage :	15
Troubles organiques :	21
Débilité mentale :	53
Psychopathie :	4
	3 étaient normaux

Propositions faites :

Education dans la famille :	16
Placement dans famille nourricière	7
Placement dans home spécial :	31
Placement dans station d'observation :	7
Traitement ambulatoire du langage :	19
Placement dans école spéciale :	6
Consultation médicale spéciale :	7
Traitement ambulatoire et psychothérapeutique :	7

Si quelqu'un doutait encore de la nécessité de notre policlinique, ces chiffres lui montreraient que, dans notre canton comme ailleurs, on a besoin d'une organisation qui intervienne par ses conseils et ses moyens scientifiques lors de difficultés d'éducation. Cette aide capable de juger impartialement est hautement appréciée dans les conflits entre parents, d'une part, et maîtres et autorités scolaires, d'autre part.

La pédagogie curative dans notre canton rencontre encore, ici et là, un manque d'intérêt ou une attitude un peu hostile, ceci probablement parce que, souvent, on connaît mal cette jeune science et son rayonnement pratique. C'est ainsi que l'on n'apprécie pas encore assez notre policlinique et qu'on ne lui demande pas les services qu'elle pourrait rendre.

Il nous est, dès lors, permis d'indiquer ici les buts et le travail de notre service psycho-psychiatrique. Ces lignes voudraient aussi exprimer notre gratitude envers les autorités cantonales. Grâce à leur aide compréhensive, maintes exigences de la pédagogie curative ont pu être satisfaites et le seront encore certainement.

La policlinique médico-psychologique se propose *deux buts :* consultations ambulatoires d'enfants et de jeunes dont le développement est retardé ou qui présentent des difficultés d'éducation ; traitement de leurs anomalies tant que celui-ci n'exige pas un séjour dans des homes spécialisés.

La plus grande partie des enfants sont amenés pour des *consultations* parce qu'ils causent des difficultés soit à la maison, soit à l'école : parents et éducateurs avec leurs moyens éducatifs habituels n'en sont plus maîtres. Les raisons du comportement de ces enfants ne sont généralement pas connues ou le sont très insuffisamment.

Les spécialistes qui ont reçu une formation scientifique et pratique doivent découvrir de quelle nature est le trouble et quelle en est la cause, donner les directives à suivre pour une éducation plus fructueuse ou pour une rééducation. Ceux-ci se trouvent alors devant une tâche difficile : ils doivent saisir par un examen de deux à trois heures, de façon aussi précise que possible, l'état physique et l'état psychique de l'enfant ou du jeune. On exige des spécialistes une vue complète de l'action éducative extrêmement complexe qui s'est réalisée dans et sur un enfant déterminé, jusqu'à la consultation d'aujourd'hui. Ils doivent ensuite découvrir les facteurs qui écartent l'enfant d'un comportement normal conforme à son âge. Etant donné la complexité des relations psycho-physiologiques, cette tâche ne peut être remplie par une seule personne. Ainsi la collaboration des représentants de tous les domaines spécialisés est-elle nécessaire : médecin, psychologue, pédagogue doivent s'occuper ensemble de l'enfant. Les décisions prises influencent souvent d'une manière décisive la vie future du petit protégé. La nécessité de cette collaboration a souvent été soulevée dans les milieux spécialisés. Elle n'a malheureusement pas été réalisée partout. Nous pouvons d'autant plus nous réjouir de posséder à Fribourg les spécialistes nécessaires. On a ainsi tenu compte des exigences de la réalité et de la complexité de la nature humaine.

Comment essaie-t-on d'atteindre la personnalité de l'enfant dans notre policlinique ? Nous essayons tout d'abord de nous faire une image aussi complète que possible du développement de l'enfant : nous établissons l'anamnèse. Nous partons du fait que l'épanouissement de la personne humaine est en grande partie déterminé par l'hérédité et par le milieu. L'un ou l'autre peuvent être décisifs.

Au jeu alternatif de ces deux facteurs s'ajoute, au cours du développement, d'une façon toujours plus intense, l'action de la liberté humaine qui peut orienter le développement dans un sens ou dans l'autre. Il s'agit, dès lors, de se renseigner tout d'abord sur les faits importants de la vie prénatale de l'enfant : maladies corporelles ou psychiques et traits frappants des parents ou de la parenté, naissances illégitimes, suicides, situation financière de la famille, capacité éducative des parents. La façon dont s'est passée la naissance est d'une grande importance pour la vie de l'enfant. Il faut connaître ensuite l'épanouissement postnatal : dentition, apprentissage de la parole et des premiers pas, comportement à l'égard des personnes et des choses qui entourent l'enfant ; conduite et résultats scolaires, maladies et accidents. Il importe de savoir ensuite à quel moment les premières difficultés ont apparu.

Afin de pouvoir faire l'anamnèse, la policlinique envoie aux parents, aumôniers, maîtres, autorités et organes sociaux, un questionnaire. Celui-ci doit aider à découvrir les causes possibles des troubles de développement. Si ce questionnaire est rempli consciencieusement, il permet d'acquérir une connaissance approfondie de l'enfant, il aide à orienter efficacement l'éducation et le traitement. Les indications du questionnaire sont naturellement utilisées avec la plus grande discrétion.

Aussitôt que le questionnaire rempli est parvenu à la policlinique, l'enfant est soumis à un examen psychologique. Les résultats dépendent, en grande partie, de l'habileté de l'examinateur à créer un contact humain profond entre lui et l'enfant. Le psychologue tient compte de l'âge, du sexe et du caractère particulier de l'enfant dans la mesure où celui-ci est connu par l'anamnèse. S'il s'agit d'un petit enfant, il essayera de créer l'ambiance voulue par un jeu, chez l'écolier par un dessin et une discussion qui s'y rapporte, chez l'adolescent par une conversation sur des questions techniques ou sur des événements sportifs. Rien n'est plus dangereux que de s'en tenir à un schéma fixe et rigide. Une telle attitude rendrait beaucoup plus difficile, ou même empêcherait complètement l'accès à la personnalité particulière de l'enfant. Faire que l'enfant se sente chez soi en une heure de temps, dans le bureau de l'examinateur, n'est pas facile. La réussite dépend en grande partie de la capacité de créer un courant de sympathie et de l'expérience du psychologue. Ce n'est que lorsque l'enfant se donne sans gêne et avec naturel que l'on peut examiner avec précision son intelligence et son caractère. Les moyens scientifiques employés sont les tests.

Nommer et expliquer ici chaque méthode d'examen mènerait trop loin. Nous ne parlerons que des principes qui inspirent les méthodes employées dans notre policlinique.

Nous nous rendons tout d'abord compte que les tests sont des moyens qui, à côté de leurs grands avantages, présentent aussi des inconvénients. Celui qui a une idée de la complexité de la vie psychique de l'homme ne s'étonnera pas que des procédés d'examen, si subtils soient-ils, puissent souvent manquer leur but. Ce qui fait l'essence de chaque être humain, ce qui fait sa personnalité propre, se soustrait de toute façon à l'action empirique. Ceci ne signifie pas qu'il faille renoncer complètement à ces procédés. Il suffit seulement de connaître leurs limites et leurs possibilités d'application

De plus, le devoir s'impose de choisir parmi la surabondance des méthodes d'enquête de la psychologie expérimentale celles qui sont le plus sûres et dont le rendement est le plus grand, et de s'exercer à les employer durant de longues

années. Notre policlinique, placée dans le cadre de l'Institut de pédagogie curative de l'Université, centre de recherche et d'instruction, peut contrôler et perfectionner ces méthodes, en expérimenter de nouvelles sous la direction de spécialistes.

Il ne convient pas ici de traiter plus à fond de l'évolution et de la valeur de ces méthodes. Il suffit de rappeler que leur utilisation exige un long et minutieux travail, et qu'une psychologie ainsi appliquée n'a rien à faire avec la magie ou avec le dilettantisme.

L'examen psychologique terminé, l'enfant passe par une seconde consultation chez un médecin spécialiste : le psychiatre pour enfants. Celui-ci observe surtout la façon dont apparaissent dans le domaine biologique les déficiences dangereuses pour l'éducation. Il cherche aussi à s'avancer sur le terrain sans limites précises où maladies physiques et anomalies psychiques se croisent. Il est réjouissant de constater qu'on a pu faire appel aux méthodes les plus modernes de recherches neurologiques comme l'électro-encéphalographie, par exemple.

Les enfants souffrant de troubles de langage sont, en outre, présentés à un médecin spécialiste (policlinique oto-rhino-laryngologique de l'Hôpital cantonal) et sont examinés d'une manière approfondie par un professeur de logopédie. Pour les autres examens médicaux spéciaux, les différentes policliniques de l'Hôpital cantonal sont à la disposition de notre institution. Tous les résultats de ces divers examens sont consignés dans un rapport. Celui-ci formule un diagnostic dans la mesure où ce dernier est possible après une consultation ambulatoire relativement courte. La partie essentielle de ce bref rapport qui intéresse surtout l'éducateur est celle qui propose le traitement à suivre et qui indique l'orientation à donner à l'éducation de l'enfant. Il ne peut s'agir en aucune façon d'un plan éducatif complet avec des indications précises, mais au plus de grandes lignes directrices. Ce rapport rudimentaire est uniquement livré à la personne qui a présenté l'enfant à l'examen avec l'assentiment des éducateurs responsables. Il ne peut être soumis à l'instituteur qu'avec l'assentiment formel des parents ou de leurs représentants légitimes.

Les auteurs du rapport s'inspirent en premier lieu de l'intérêt de l'enfant. Les désirs compréhensibles mais souvent peu appropriés des parents ou des maîtres ne peuvent fréquemment être pris en considération, car ils ne tiennent pas assez compte des droits naturels de l'enfant. Ils sont souvent dictés par des considérations par trop sociales ou bien ils ne sont plus appliquables dans le cas concret. Ce fait explique que, de temps à autre, il arrive qu'un maître un peu déçu cesse de collaborer avec la policlinique : ce maître, sans s'en rendre compte, était trop exclusivement préoccupé par les difficultés scolaires de l'enfant. Notre service médico-psychologique s'applique sans cesse à voir le bien particulier de l'enfant et à montrer d'une façon impartiale les conditions que requiert son développement.

A côté des examens et des consultations concernant les enfants et les jeunes difficiles à élever et à instruire, notre policlinique se consacre aussi au *traitement* ambulatoire d'enfants névrotiques et de ceux qui ont des troubles de langage.

Par névrose, on comprend communément des troubles de comportement causés par un traumatisme psychique. La névrose se manifeste généralement par un état de tension anormale entre le moi et l'entourage.

Dans beaucoup de cas, le milieu familial de l'enfant — déficient en quelque façon — est responsable de la formation de pareilles anomalies. Suivant l'habileté éducative du maître, l'école peut ou aggraver la situation ou l'améliorer.

Le traitement psychothérapeutique se fait sous la direction du psychiatre ; les enfants viennent deux à trois fois par semaine à la policlinique pour les consultations.

Psychothérapie en groupe

Il va sans dire que, pour la réussite d'un pareil traitement, la collaboration des parents et des maîtres est décisive. Là où l'on ne peut pas amener les parents à changer leur système d'éducation, les chances de succès d'un traitement ambulatoire disparaissent et un changement de milieu peut difficilement être évité.

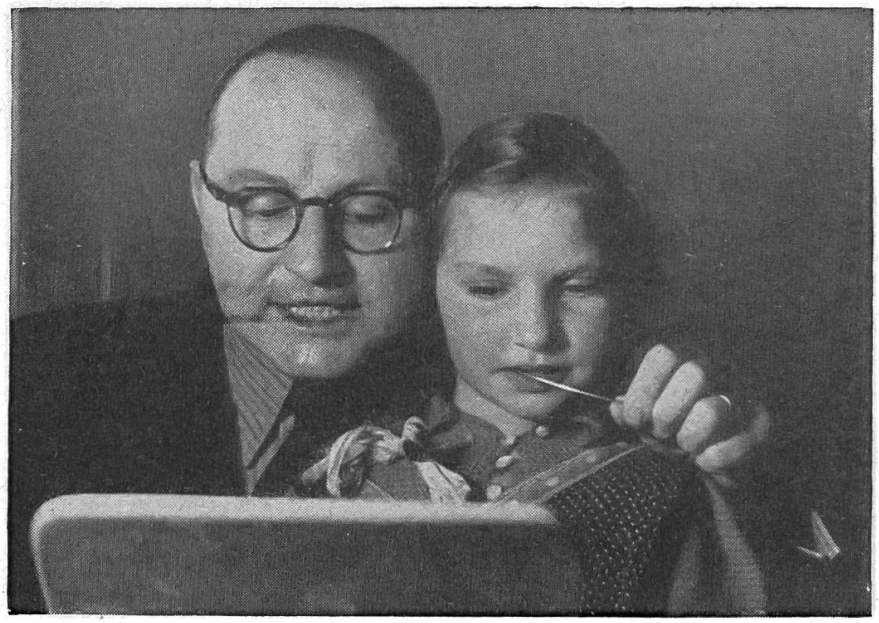
Ces traitements ne devant généralement pas interrompre l'enseignement, un effort supplémentaire incombe à l'enfant. Il dépend du maître de soutenir le travail psychothérapeutique ou de lui nuire dès le début par son indifférence et son opposition. S'il considère que le bien-être d'une vie humaine dépend d'un traitement et de soins donnés au moment voulu, il lui sera plus facile d'attacher, pour quelque temps, moins d'importance aux exigences du programme scolaire.

Le deuxième groupe d'enfants subissant un traitement ambulatoire est constitué par les enfants souffrant de déficiences de langage. Il ne s'agit naturellement ici que de cas légers. Des troubles de langage graves ne peuvent généralement disparaître qu'au cours d'un long traitement continu dans un home spécialisé comme l'Institut St-Joseph, au Guintzet, par exemple.

On distingue essentiellement deux grandes catégories de troubles de langage : le balbutiement et le bégaiement. Celui qui balbutie ne peut pas former les différents sons ou ne les forme pas correctement (s, r, l, etc.). Ce défaut, naturel à l'âge préscolaire, devrait avoir disparu à l'entrée à l'école. Le bégaiement est

une gêne d'ordre psychique qui empêche l'enchaînement des paroles et, dans certains cas, il est le symptôme d'une névrose.

Ces enfants aussi sont convoqués pour des leçons hebdomadaires à la policlinique. Ils sont amenés par un spécialiste à parler sans fautes au moyen d'études systématiques. Il importe surtout que ces exercices soient effectués régulièrement. Comme ce traitement doit se faire en marge de l'école, son résultat dépend à nouveau, pour une grande part, de la compréhension apportée par le maître.



Traitement d'un enfant qui balbutie

Comment le Corps enseignant peut-il collaborer avec notre policlinique ?

1. Dans beaucoup de cas, le signalement et le traitement de l'enfant dépendent uniquement du maître. Il dépend de lui que l'enfant ne soit pas incompris et tourmenté ; que, durant de longues années, il ne doive pas mener une existence malheureuse. Il ne s'agit cependant pas d'avoir recours à l'aide de la policlinique lors de chaque difficulté d'ordre éducatif ou scolaire. Le maître ne s'adressera à elle que lorsqu'il a la certitude qu'un enfant présente vraiment de graves anomalies et lorsque tous ses efforts pour se rendre maître des difficultés actuelles sont restés vains. Alors, il n'hésitera pas longtemps et viendra vers nous avec confiance. Il ne devrait plus arriver que des enfants, souffrant de graves déficiences mentales, restent inactifs à l'école communale pendant toute leur scolarité. Ces enfants peuvent recevoir une formation scolaire à condition qu'on leur donne à temps un enseignement spécial.

2. L'aide du maître est aussi importante lors de l'établissement de l'anamnèse. A côté des renseignements sur la situation familiale, ses observations sur l'attitude de l'enfant dans et hors de l'école sont d'une grande valeur. Des jugements savants ou de complets diagnostics ne sont pas exigés, mais au contraire, des descriptions claires, des observations faites dans le courant de la vie commune journalière.

3. Le maître peut fournir une aide précieuse dans l'exécution des propositions par ses conseils et ses explications aux parents.

Lorsqu'un placement dans un home spécialisé est nécessaire et que les parents ne disposent pas des moyens financiers requis, *Pro Infirmis* peut intervenir. Indiquer cette possibilité est souvent le devoir du maître. Quand et comment se fait l'aide de *Pro Infirmis* est exposé ailleurs dans ce *Bulletin*. L'aide du maître est indispensable lorsque les enfants reçoivent un traitement ambulatoire à la policlinique. L'exemple suivant montre combien l'attitude du maître est décisive :

Les parents de Marthe, âgée de 13 ans, sont divorcés. Le père est un buveur invétéré. La mère s'est remariée, mais les scènes et les querelles qui ont précédé le divorce ont amené une névrose. Elle se manifeste chez Marthe par de l'énurésie et par un bégaiement. Le rapport de la policlinique propose un traitement psychothérapeutique et logopédique. En peu de mois, ce traitement amène une amélioration sensible du langage et de l'énurésie. Avec le changement d'école, la fillette arrive chez une autre institutrice. Celle-ci punit Marthe à cause des difficultés scolaires que lui crée un léger bégaiement. Du coup, l'énurésie apparaît à nouveau et le bégaiement s'aggrave d'un jour à l'autre.

De temps en temps, le rapport conclut que l'enfant doit continuer à vivre chez ses parents ou dans la communauté. Dans des cas semblables, la policlinique est toujours prête à aider le maître de ses conseils et de ses directives éducatives.

Le canton de Fribourg peut être fier de son service médico-psychologique. Il a ainsi devancé de beaucoup maints cantons. Le Président de la nouvelle Chambre pénale des mineurs a décidé d'envoyer ses jeunes clients, avant leur jugement, en consultation à la policlinique. Nous tenons à le féliciter ici pour cette décision pleine de compréhension.

Le succès du travail de la policlinique, qui peut procurer prospérité et bien-être à de jeunes infirmes, dépend pour une bonne part de la collaboration et de la compréhension que le Corps enseignant voudra bien lui apporter.

JOSEPH BRUNNER.