



Radiographie, Le Châble, 1944. (Hans Steiner, ME-Lausanne)

Enfants aux besoins particuliers

par

Romaine Schnyder

Dr phil., directrice du Centre pour le développement et la thérapie de l'enfant et de l'adolescent (CDTEA)

Un soutien psychologique et pédago-thérapeutique

Le présent article s'intéresse à l'évolution de l'offre cantonale dans les champs de la psychologie, de la logopédie et de la psychomotricité pour les enfants et les adolescents. Il propose un panorama de la question en quatre chapitres, couvrant les périodes 1850-1930, 1930-1960, 1960-2000 et, finalement, 2000 à nos jours.

1850-1930

Au cours de cette première période, aucune offre cantonale n'est disponible en Valais pour les enfants et les adolescents présentant des difficultés dans leur développement psychologique, langagier ou encore moteur. Cela n'a rien de surprenant dans la mesure où ces disciplines – psychologie de l'enfant et de l'adolescent, logopédie, psychomotricité – n'en sont qu'à leurs prémices : de grands noms de la psychologie, telle qu'on la connaît aujourd'hui, font leur apparition au cours de cette période. Il en est ainsi de Sigmund Freud (1856-1939), neurologue et psychanalyste, fondateur du courant psychanalytique, Edward Lee Thorndike (1874-1949), psychologue américain, chef de file du behaviorisme, Jean Piaget (1886-1980), biologiste suisse et pionnier de la psychologie du développement

cognitif, ou encore Albert Bandura (* 1925), auteur de la théorie de l'apprentissage social.

En outre, jusqu'au début du XX^e siècle, aucun test d'intelligence n'est en mesure de rendre compte du développement cognitif des enfants de manière fiable. En France, avec l'introduction de l'école obligatoire en 1882, la nécessité d'avoir un outil d'évaluation valide et fiable se fait clairement ressentir, afin de ne plus orienter les enfants « ne répondant pas aux attentes d'une scolarité normale » en école spécialisée sur la base du seul jugement subjectif des enseignants. C'est ainsi qu'en 1904, le Ministère français de l'éducation mandate une commission de travail pour développer un test objectif permettant d'identifier les enfants ayant des besoins particuliers. Un an plus tard, Alfred Binet et Théodore Simon présentent le premier test d'intelligence fiable : le test de Binet-Simon. Cet outil d'évaluation révolutionne le domaine de la psychologie scolaire moderne. Au cours de la même période, cette nécessité grandit également en Suisse, comme en Valais. En effet, selon le règlement cantonal valaisan du 21 décembre 1860 sur l'école primaire, seuls les enfants ayant les capacités intellectuelles nécessaires sont tenus d'aller à l'école (art. 2). Mais, sans outil fiable, sur quelle base déterminer la présence ou



Institut des sourds-muets, instruction par microphone, Le Bouveret, vers 1935.
[Société des sourds du Valais]

l'absence des capacités nécessaires, si ce n'est par une appréciation subjective ?

Le domaine de la logopédie est également peu doté au cours des XVII^e et XVIII^e siècles. Des troubles tels que la surdité, le bégaiement et d'autres troubles du langage sont pris en charge par des médecins de l'époque, tels Johann Konrad Ammann (1669-1724) ou Jean-Marc Gaspard Itard (1774-1838), mais il n'existe alors aucune formation pour les logopédistes. En Suisse, ce n'est qu'à partir de 1947 que les logopédistes peuvent bénéficier d'une formation systématique grâce au travail de l'Association suisse pour les troubles du langage.

Les premiers documents historiques concernant le domaine de la psychomotricité en Europe sont à attribuer à Wilhelm Griesinger (1817-1868), psychiatre et spécialiste des maladies internes, ainsi qu'au psychologue et psychiatre Ernest Dupré (1882-1921). Cependant, ce n'est que bien plus tard que le champ de la psychomotricité connaît un réel développement. La Fédération suisse pour

la psychomotricité est fondée en 1972 et ce n'est qu'en 1996 que le Forum européen pour la psychomotricité voit le jour.

Ainsi, nous pouvons supposer qu'avant 1930 les enfants et les adolescents valaisans présentant des difficultés et des troubles psychologiques, langagiers ou psychomoteurs sont pris en charge par les enseignants, les médecins ou encore des membres du clergé.

1930-1960

Le D^r André Repond (1886-1973), directeur de la Clinique psychiatrique de Malévoz   Monthey, visite en 1930 les

« child guidance clinics » de Boston et de New York et postule rapidement que chaque enfant hospitalisé devrait être examiné par un médecin, évalué par un psychologue et que sa situation familiale devrait être examinée par un travailleur social. En règle générale, cette démarche est complétée par les appréciations et les observations des enseignants des enfants, rédigées dans un rapport transmis par ces derniers lors de tout signalement. Ce processus d'investigation, basé sur une approche interdisciplinaire, conduit à



André Repond (1886-1973),
psychiatre, directeur de Malévoz.
[Archives privées]

l'établissement d'un diagnostic et à la détermination de mesures individuelles.

Bien que l'approche moderne et de haute qualité des « child guidance clinics » ait convaincu le D^r Repond, il n'en demeure pas moins persuadé que la psychanalyse doit être l'instrument de travail principal dans de tels services. Ainsi, il défend l'idée que les professionnels au bénéfice d'une formation en psychologie et en psychanalyse devraient assurer les prises en charge thérapeutiques et les mesures de rééducation sous la supervision d'un psychiatre. A son retour en Suisse, Repond veut développer de telles offres en Valais, raison pour laquelle il rencontre Pierre Bovet, directeur de l'Institut pour les sciences de l'éducation à Genève (Institut Jean-Jacques Rousseau). Durant cette période, Germaine Guex – diplômée dudit institut et ancienne assistante de Jean Piaget – travaille comme assistante sociale à la Polyclinique psychiatrique de Genève. Repond fait d'elle la première collaboratrice de son Service médico-pédagogique valaisan (SMPV) nouvellement créé. Initialement, Germaine Guex travaille comme psychothérapeute et travailleuse sociale au SMPV. Compte tenu des évolutions constantes dans le domaine de la psychanalyse à cette même époque, Guex développe les prestations psychothérapeutiques à l'attention des enfants. Dans les années qui suivent, de nouvelles psychologues sont engagées : M^{me} Müller en 1933 et M^{me} Dupras en 1937. En outre, au cours des années 1940 et 1950, des professionnels réputés, tels que le pédopsychiatre René Spitz, travaillent au sein de cette institution.

Avec le développement du Service médico-pédagogique valaisan, toujours sous la responsabilité du directeur de Malévoz, les compétences de base et l'orientation thérapeutique sont clairement définies. D'une part, les psychologues doivent être au bénéfice de connaissances solides en psychologie – psychopathologie générale notamment –, en psychothérapie et en psychanalyse. D'autre part, elles ont l'obligation de connaître les concepts et théories développés par Anna Freud, Sophie Morgenstern, Melanie Klein et Hans Zulliger.



Villa des Ifs, Monthey. (Archives privées)

Le siège du SMPV est situé dans la villa des Ifs, où se trouve actuellement le Centre régional pour le développement et la thérapie de l'enfant et de l'adolescent (CDTEA) de Monthey. Jusque dans les années 1960, le centre thérapeutique de la villa des Ifs est le centre de vie et d'habitation des collaboratrices du SMPV, communément appelées les « demoiselles des nerfs ».

Les coûts pour les huit premières années de fonctionnement du Service médico-pédagogique s'élèvent à 73 487.85 francs. Les entrées d'argent provenant du Canton, des communes et de diverses sources représentent un montant de 19 204.25 francs. La part excédentaire de 54 283.60 francs est assumée par la Clinique de Malévoz. Au départ, les prises en charge sont destinées aux enfants et adolescents de la ville de Monthey et des villages environnants. En règle générale, chaque collaboratrice est responsable de deux communes, avec un changement chaque deux ans. Par la suite, l'offre est proposée aux autres communes souhaitant bénéficier de ce type de prestations pour les enfants et adolescents résidant en leurs murs. En cas d'intérêt desdites communes pour le dispositif nouvellement créé, une procédure standard et très intéressante est alors appliquée : dans un premier temps, le Service médico-pédagogique valaisan prend contact avec le président de

commune et le président de la commission scolaire. Au cours de la première rencontre, la participation financière de la commune est clairement définie. En outre, il est de la responsabilité de l'école de mettre un bureau à la disposition des collaboratrices du SMPV (soit au sein de l'établissement scolaire, soit au sein de la maison de commune). Dans un second temps, un entretien avec les parents et les



Les demoiselles des nerfs devant la villa des Ifs à Monthey, 1940.

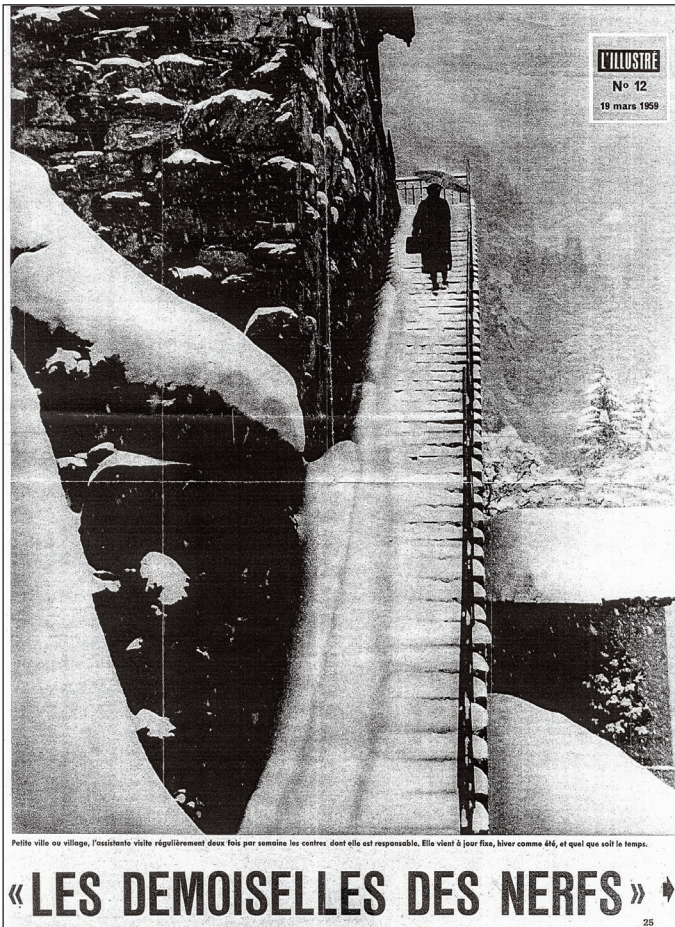
[Archives privées]

personnes en charge de l'enfant est mis en place, afin de discuter des objectifs et du fonctionnement du SMPV. A la suite de ces rencontres, des groupes de parents sont alors constitués pour discuter des problèmes psychologiques et éducatifs des enfants, ceci sous la supervision d'une des collaboratrices du SMPV. Des rencontres similaires sont proposées au personnel enseignant. Parallèlement à ces séances débutent l'évaluation et le suivi thérapeutique des enfants. Cela montre bien que les communes, les parents et les enseignants sont les premiers partenaires de cette nouvelle institution. Notons encore que, déjà à cette époque, l'une des préoccupations du SMPV est de collaborer avec la justice et de procéder à l'expertise des mineurs sous sa juridiction.

Les motifs des demandes de prise en charge des enfants et des adolescents sont variés : parmi les jeunes adressés au SMPV, environ la moitié présente un comportement agressif, un quart est pris en charge en raison d'une opposition passive, d'une sensibilité exagérée, de paresse ou de problèmes de concentration, et les 25 % restant souffrent de différentes craintes ou phobies, de bégaiement ou encore d'énurésie.

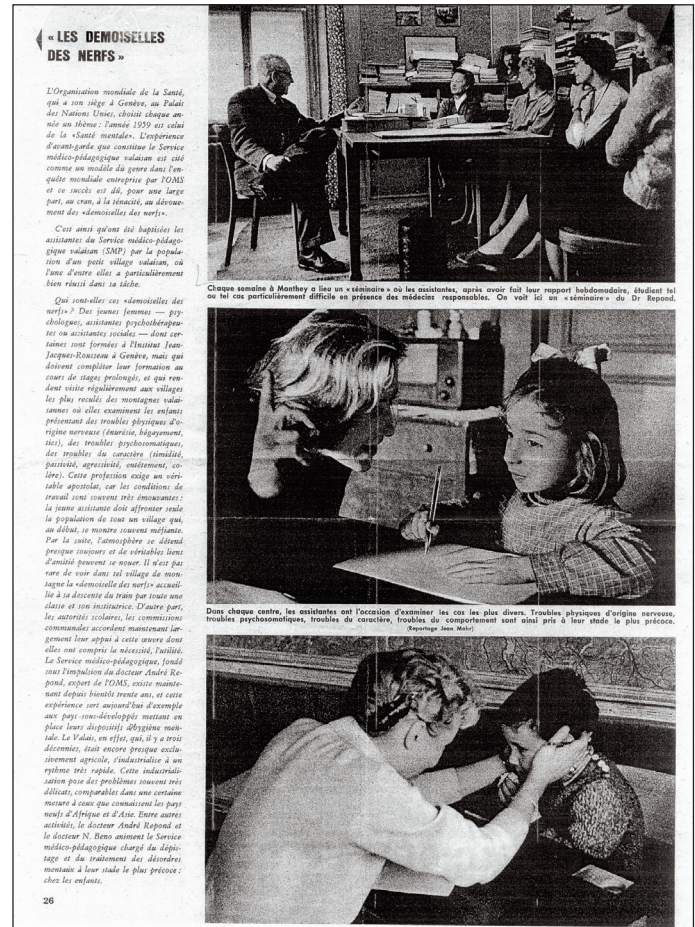
Bien que le travail clinique soit en constante augmentation, les moyens financiers à disposition ne permettent pas le développement des ressources. La prévention reste néanmoins une des visées premières des thérapeutes car, comme le dit le dicton, « mieux vaut prévenir que guérir ». Pour cette raison, une attention particulière est accordée au travail avec les parents dont les enfants bénéficient d'une évaluation et d'un suivi. Dans cette perspective, des aspects concernant la psychopathologie, le développement psychologique de l'enfant ou encore la psychologie des apprentissages sont abordés avec les parents. Cette démarche est appelée « cycle des parents ».

Afin d'améliorer l'efficacité des prises en charge, les thérapeutes du Service médico-pédagogique valaisan mettent également en place des groupes de travail, communément appelés interventions de nos jours, au cours desquels des questions et des textes cliniques sont étudiés.



Illustré, 19 mars 1959.

La créativité et l'engagement de l'équipe du SMPV permettent au service de se faire connaître au-delà de la région et même du canton. Les thérapeutes sont régulièrement invités par des professionnels d'autres cantons ou à des colloques, afin de présenter l'organisation, la méthode de travail et les expériences de ce nouveau service. Les tableaux cliniques variés auxquels sont confrontés les professionnels les conduisent à prendre conscience des limites du travail ambulatoire. C'est ainsi qu'en 1938 la volonté est exprimée de construire une unité stationnaire pour les enfants à proximité de Malévoz et d'accorder à



ce projet le personnel nécessaire (médecins et psychologues). Cependant, bien que justifiée, cette demande n'est pas concrétisée. Cela peut s'expliquer, d'une part, par le manque de moyens financiers et, d'autre part, par la position géographique décentralisée de Monthey. Au cours des années et des décennies qui suivent, le souhait de disposer d'une unité stationnaire pour enfants et adolescents revient régulièrement (par exemple, en 1960 dans le cadre de la création du Kinderdorf ou, en 1972, lors de la construction du centre médico-pédagogique La Castalie). Toutefois, ce n'est qu'en 2004 qu'une unité

stationnaire cantonale de pédopsychiatrie, comprenant dix lits, est créée à l'Hôpital de Sierre. D'abord cantonale, cette unité est, depuis 2015, censée couvrir les besoins du Valais central et du Bas-Valais. Afin de compléter cette offre, en 2015, une unité de même type comprenant deux lits (et deux lits de réserve) et un hôpital de jour pour enfants et adolescents sont créés à l'Hôpital de Brigue.

1960-2000

Dans les années 1960, Marie-Louise Bertrand, psychologue et psychanalyste, est nommée chef de service du SMPV. Son supérieur est le Dr Jean Rey-Bellet, directeur de la Clinique psychiatrique de Malévoz et directeur du Service médico-pédagogique valaisan. En plus des psychologues, psychothérapeutes et du psychiatre déjà actifs au sein du SMPV, des logopédistes et des psychomotriciens sont également engagés.

Parmi les mandats du SMPV se retrouvent la prévention, l'évaluation, le diagnostic et la thérapie. Le centre travaille en collaboration avec les parents, l'école et diverses institutions de pédagogie spécialisée ou socio-pédagogiques. Par la suite, des collaborations sont également développées



Marie-Louise Bertrand. (Archives privées)

avec des organismes et des professionnels installés dans le privé et travaillant avec des enfants. Pour les futurs pédopsychiatres, psychologues, logopédistes et psychomotriciens, le SMPV est la première adresse valaisanne où l'on peut acquérir une expérience pratique.

Décentralisation et création de centres régionaux

Le Département de l'éducation s'efforce de trouver une solution cantonale, afin de faire des services de psychologie scolaire des éléments centraux dans la prise en charge des enfants et des adolescents car, de son point de vue, le sanatorium de Malévoz et le champ de la psychiatrie sont trop éloignés du domaine scolaire et de ses besoins. Ainsi, dans les années 1960, en plus du centre de Monthey, des antennes régionales sont mises en place à Martigny, Sion et Sierre. Avec la création de deux centres régionaux haut-valaisans au cours des années 1970 (Brigue en 1971 et Viège en 1972), le Service médico-pédagogique valaisan étend l'offre cantonale à six centres régionaux. En parallèle des prestations proposées par le SMPV, le Haut-Valais opte également pour une autre solution: Philipp Schmid, psychologue, et Bernhard Kippel, logopédiste, développent un centre de compétences privé grâce au financement des communes et de l'assurance invalidité (AI). Contrairement au SMPV, l'approche psychothérapeutique n'est pas psychanalytique mais comportementale et basée sur l'entretien psychothérapeutique.

Jusque dans les années 1980, la villa des Ifs reste le siège et le centre administratif du SMPV et le directeur de Malévoz demeure responsable du Service. En 1982, deux ans après la retraite de Marie-Louise Bertrand, une prise de distance avec Malévoz est clairement effectuée, et un service cantonal, avec sa direction à Sion, est créé. Walter Schnyder, psychologue-psychothérapeute FSP, prend la direction du SMPV, puis plus tard celle du Service cantonal de la jeunesse (jusqu'au 30 septembre 2010).

Dans le Valais central et le Bas-Valais, l'appellation Service médico-pédagogique demeure inchangée jusqu'en 1993, date à laquelle l'Office de la jeunesse y est intégré.

Plus tard, l'Office éducatif itinérant est lui aussi rattaché au SMPV. Dans la partie germanophone du canton, le Service médico-pédagogique se retrouve sous la dénomination de Service pour le conseil éducatif et la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent [Dienst für Erziehungsberatung, Kinder- und Jugendpsychiatrie (EBKJP)]. Jusqu'à l'entrée en vigueur de la loi sur la jeunesse en 2000, cette institution s'est appelée Service d'aide à la jeunesse. La psychologie scolaire fait partie des mandats du service et cela sera ultérieurement inscrit dans la loi. Les prestations fournies par le SMPV et, plus particulièrement, par le Centre pour le développement et la thérapie de l'enfant et de l'adolescent ont toujours été diversifiées: le travail avec les parents ainsi que la prévention et la protection de l'enfance complètent les prestations de conseil éducatif et le mandat de psychologie scolaire.

Transfert dans différents départements

Pendant de nombreuses années, le secteur de la psychiatrie adulte de Malévoz, et plus tard le Psychiatrie Zentrum Oberwallis (PZO), le Service médico-pédagogique valaisan et La Castalie sont rattachés au Département des finances. Les conseillers d'Etat Marcel Gross et Wolfgang Loretan [DHS, vs.ch] défendent les intérêts du champ de la santé mentale, considérant ce domaine comme une juste contrepartie du monde de la finance. A l'arrivée du conseiller d'Etat Hans Wyer, ces différents services sont transférés du Département des finances au Département de la santé. Bernard Comby, nouveau chef du Département de la santé à ce moment-là, s'implique fortement afin que le SMPV obtienne le statut de service cantonal. Lorsqu'il prend la tête du Département de l'éducation



La relation enfant-thérapeute est essentielle. (Archives privées)

et, ultérieurement, du Département des affaires sociales, le SMPV est rattaché à ce nouveau département. Serge Sierro, successeur de Bernard Comby, intègre le SMPV au Département de l'éducation et de la culture au cours de son second mandat. Bien qu'à la même époque le Service médico-pédagogique à Genève et l'Erziehungsberatung, Kinder- und Jugendpsychiatrie à Berne soient rattachés au Département de l'éducation, les responsables font initialement preuve de scepticisme, se demandant si une trop grande proximité entre espace thérapeutique et école ne serait pas préjudiciable à la visée thérapeutique du SMPV. Le conseiller d'Etat Claude Roch défend l'idée que les psychologues, logopédistes et psychomotriciens devraient dispenser leurs prestations dans les centres scolaires sub-régionaux. Il officialise la mission globale de prévention, de conseil et de thérapie à l'attention des enfants exercée par le SMPV. En effet, un tel service ne peut exercer pleinement son rôle que dans la mesure où une certaine autonomie lui est accordée concernant le travail thérapeutique et ce n'est qu'à cette condition que les enfants, les parents



Observation en classe. (Archives privées)

ou encore des partenaires comme l'école peuvent profiter pleinement de ces ressources. Récemment, le Service cantonal de la jeunesse et le CDTEA (nom actuel du SMPV) ont été subordonnés au Département de la formation et de la sécurité et sont donc sous la direction du conseiller d'Etat Oskar Freysinger.

En un laps de temps relativement court, des dossiers importants, mais laissés en suspens durant des années, sont réglés : concept de pédagogie spécialisée, cantonalisation de la logopédie, médiation scolaire au niveau primaire, etc. Un service tel que le CDTEA ne peut se développer si son travail n'est pas reconnu et soutenu par le monde politique.

Nécessité de la formation des parents

Dans les années 1960 et 1970, l'école publique peut bénéficier de nouvelles prestations pour les élèves qui ont des troubles du comportement ou des apprentissages. Ainsi, les jeunes, présentant des difficultés d'acquisition

ou devant redoubler, sont transférés en classes spéciales – classes d'appui, classes de rattrapage, classes à effectifs réduits, etc. – l'idée étant de les scolariser dans des classes avec un nombre réduit d'élèves et de leur offrir un programme adapté à leurs besoins. Les enseignants exerçant dans ces classes sont, en outre, au bénéfice d'une formation en enseignement spécialisé, l'objectif premier de ce modèle étant d'aider les enfants avec des besoins particuliers et de leur éviter des mises en échec répétitives.

Rapidement, des résistances apparaissent chez les parents d'enfants repérés comme nécessitant des soins spéciaux : ces derniers perçoivent ce modèle comme excluant pour leurs enfants. Dès lors, ce qui aurait dû être

considéré comme une aide est perçu par de nombreuses familles comme une honte.

L'école, à la recherche d'une instance pouvant l'aider à « sauver » le système de l'école spécialisée, voit alors le Service médico-pédagogique valaisan et ses professionnels formés comme des partenaires appropriés. Cela a pour conséquence que l'évaluation des apprentissages, des performances et du développement devient la tâche principale du service. Cependant, les parents ne percevant plus les consultations au SMPV comme neutres, la situation se complique de plus en plus, et des résistances de plus en plus fortes se développent. Les parents prennent leurs distances vis-à-vis de cet organisme. La proximité des psychologues avec le milieu scolaire est particulièrement critiquée par les parents, ces derniers estimant que le SMPV travaille pour l'école. Dans le Haut-Valais, dans les années 1970, le temps nécessaire à l'évaluation des capacités scolaires des enfants adressés par l'école ou les parents s'ajoute encore aux difficultés rencontrées.

Après que l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) ait investi dans l'enseignement spécialisé et les institutions de pédagogie spécialisée, le secteur connaît un développement important. Il devient nécessaire d'avoir un organisme pouvant évaluer le retard mental selon les critères de l'AI, afin qu'il puisse être reconnu par l'OFAS. La plupart du temps, les évaluations AI sont effectuées par les psychologues du SMPV. L'orientation en école de développement du langage est généralement du ressort des logopédistes du SMPV.

Afin de donner une image complète de la réalité de l'époque, il faut encore noter qu'en Valais le développement des écoles spécialisées est freiné par des motifs d'ordre financier. Dans les cantons financièrement forts, comme le canton de Zurich, l'offre est beaucoup plus importante : classes spéciales pour les enfants présentant un syndrome psycho-organique, pour les enfants dyslexiques et dysorthographiques, etc.

Concernant les tâches effectuées par le SMPV et, plus particulièrement, les psychologues, il peut encore être relevé que le travail d'évaluation en constante augmentation et les entretiens concernant les mesures y relatives exigent un investissement conséquent en termes de temps, et ceci bien souvent au détriment de la prévention et de la thérapie. Les logopédistes, quant à eux, ont un nombre toujours plus important d'enfants avec des troubles du langage à prendre en charge. Dans le Haut-Valais, les enfants dyslexiques et dysorthographiques sont le plus souvent pris en charge par des « Legasthienetherapeutinnen », formées par le professeur Kobi, directeur de l'Institut pour la pédagogie spécialisée de l'Université de Bâle.

De la psychanalyse à l'approche systémique

A la fin des années 1970, les enfants ne pouvant suivre une scolarité « normale » sont scolarisés en fonction de leur problématique : les enfants avec des problèmes de performances scolaires vont dans une école spécialisée, les handicapés dans une maison d'éducation spécialisée et les jeunes présentant des problèmes de comportement ou éducatifs sont placés en foyer.

Au début des années 1980, le Service médico-pédagogique valaisan n'est plus rattaché à la Clinique psychiatrique de Malévoz et, en 1981, il devient un service cantonal. La direction du service est transférée à Sion et subordonnée au Département de la santé. Avec un nouveau chef de service, Walter Schnyder, et deux adjoints, Maurice Nanchen et Philipp Schmid, une direction composée de psychologues est mise en place. C'est une période de changements et la volonté de prendre un nouveau départ est clairement mise en avant. Outre le changement de direction, il est à souligner que les collaborateurs commencent à envisager le travail thérapeutique selon une approche différente et acquièrent des compétences en systémique. L'ensemble de l'équipe – psychologues, logopédistes, psychomotriciens – suivent des formations en systémique et le travail thérapeutique est de plus en plus important. Les collaborateurs du SMPV ont alors à leur disposition de nouveaux concepts et de nouveaux instruments pour leur travail préventif et thérapeutique. Toutefois, il faut remarquer que ce changement de perspective est initialement difficile. D'une part, l'ancienne direction n'est pas en accord avec ce changement d'approche et, d'autre part, une partie des collaborateurs ne souhaite pas abandonner l'approche psychanalytique.

L'approche systémique mène à une compréhension nouvelle des problèmes rencontrés par les enfants et les adolescents. Jusqu'alors, un enfant à problèmes est vu en consultation pour évaluation, puis pour un suivi thérapeutique. Le thérapeute clarifie la situation avec l'enfant, et conseille les parents et d'autres partenaires, en fonction de la situation, sur la suite à donner, afin de prendre en charge l'enfant. Dans tous les cas, l'accent est mis sur « le patient désigné ». Avec l'approche systémique, il en est va tout autrement. Le postulat de départ est que l'enfant fait partie d'un système et que le problème concerne l'ensemble du système, soit l'enfant, les parents, l'école et le thérapeute. Ainsi, tout ce qui fait partie du problème doit également être considéré en vue de la solution. Cette idée nouvelle modifie la démarche de travail.

Un représentant important de la thérapie systémique est le médecin-chef du PZO à Brigue, Gottlieb Guntern, qui est reconnu par tous les collaborateurs du Service médico-pédagogique valaisan. Guntern dispense des formations en français et en allemand, et ses prestations profitent à des centaines de spécialistes, tant en Romandie que dans la partie germanophone de la Suisse. Une autre personne reconnue dans ce domaine est Maurice Nanchen, directeur adjoint du SMPV. Des personnes comme Odette Masson (Lausanne), Mario Garbellini (Milan), ou encore les collaborateurs de Mara Selvini participent également largement au développement de cette perspective dans le travail, notamment dans les centres régionaux du Valais central et du Bas-Valais. L'Institut für ökologisch-systemische Therapie de Zurich (Jürg Willi), l'Institut für Ehe und Familie (devenu plus tard l'Institut für systemische Entwicklung und Fortbildung), l'Institut für systemische Therapie und Ausbildung in Meilen (Rosmarie Welter-Enderlin) et les congrès et symposiums de Heidelberger sont, eux aussi, des lieux de référence dans le domaine. Dans le Haut-Valais, l'Institut pour la thérapie écosystémique (ISO), situé à Brigue, est également une référence en la matière, tout comme la Mailänderschule (Mara Selvini, Luigi Boscolo, Giuliana Prata et Gianfranco Cecchin), le Centre d'étude de la famille (CEF) à Lausanne (Luc Kaufmann), ou encore le Centre de recherches familiales et systémiques (CERFASY) à Neuchâtel. Joseph Düss von Werdt de Lucerne, qui exerce comme formateur, intervenant et superviseur au SMPV, est lui aussi une figure très estimée. L'approche et la thérapie d'orientation systémique ne sont alors plus exclusivement pratiquées par les psychologues et les médecins: les enseignements de Gottlieb Guntern



Valais, vers 1970. (Anonyme, *Treize Etoiles*, MV-Martigny)

à Brigue, comme les séminaires et supervisions d'Odette Masson et Mario Garbellini sont également destinés aux logopédistes et psychomotriciens. Les différents professionnels fonctionnent de plus en plus en collaboration et chaque collaborateur est avant tout thérapeute. En règle générale, le psychologue est le premier répondant dans les cas de troubles du comportement, des apprentissages et du développement, le logopédiste pour les situations de troubles du langage et un psychomotricien dans les cas de troubles de la perception, de la motricité fine ou de la motricité globale. Cette approche globale et systémique est alors communément appliquée pour l'évaluation et le traitement des enfants suivis.

La médiation scolaire dans le canton du Valais

Dans les années 1970 et 1980, les problématiques liées à la drogue prennent de l'ampleur dans toute la Suisse. Au Platzspitz à Zurich, au Kocherpark à Berne et dans les parcs d'autres grandes villes suisses, des jeunes et des adultes toxicomanes se réunissent, donnant une image désolante

de notre société. Les jeunes et les adultes valaisans sont eux aussi menacés ou touchés par cette problématique, raison pour laquelle les pressions sur le gouvernement sont fortes afin que des solutions soient trouvées. Pour lutter contre la toxicomanie chez les jeunes, le 27 juin 1984, le député Francis Pont présente une motion au Conseil d'Etat valaisan afin d'obtenir un médiateur scolaire pour le Haut-Valais et un autre pour le Valais central et le Bas-Valais. Sur le principe, le Conseil d'Etat est en accord avec la mesure proposée. Il charge donc un groupe de travail de faire l'analyse de la situation et de se positionner quant à la mise en œuvre d'une telle mesure. Le conseiller d'Etat Bernard Comby, chef du Département de l'éducation à l'époque, mandate un groupe d'experts¹ pour traiter ce dossier de manière rapide et efficace. Ce groupe réfléchit alors sur des questions telles que : le rôle de l'école (formation ou formation et éducation), la saturation de l'école en raison des intervenants externes, ou encore la nécessité d'être disponible rapidement et facilement pour les élèves en situation critique (offre bas seuil). A la suite de ses délibérations, le groupe de travail propose au Conseil d'Etat de confier la mission de médiateur à des enseignants ayant des connaissances spécifiques en matière d'addiction. En 1985, le Conseil d'Etat et le Parlement instaurent la médiation dans les établissements scolaires valaisans du secondaire I et II, en tant que mesure de prévention de la consommation de drogues et d'autres problèmes psychosociaux. L'objectif est de renforcer les ressources internes des établissements scolaires en proposant un outil de travail bas seuil permettant de répondre de manière rapide et facile aux problèmes sociétaux, sociaux, familiaux et personnels se présentant dans le contexte scolaire.

A la rentrée scolaire 1985-1986, la formation sur trois ans des médiateurs scolaires débute. Au cours de la première

année de formation, un thème est approfondi toutes les trois semaines (psychopathologie, suicide, violence entre pairs, consommation de substances illégales, communication, etc.). Durant la seconde année, différents services et ligues, travaillant avec des enfants et des jeunes en situation de vie difficile, sont mis en réseau. Ainsi, le Tribunal des mineurs, les chambres pupillaires, la Ligue valaisanne contre les toxicomanies (LVT), la police, le SMPV, l'Office de protection de l'enfant, entre autres, participent à des jours de formation et d'information. Finalement, au cours de la dernière année, l'activité de consultation débute et est accompagnée de supervisions régulières. En outre, les médiateurs bénéficient chaque année d'un week-end de formation thématique. Relevons encore que tous les médiateurs scolaires ont la possibilité, en cas de besoin, de consulter les professionnels du SMPV.

Les médiateurs scolaires sont des enseignants formés et, par conséquent, des personnes qui connaissent le milieu scolaire et sa culture. Ils savent en outre à quels défis scolaires, pédagogiques et sociaux les élèves et apprentis, les parents et le personnel enseignant doivent faire face au quotidien. La médiation scolaire a aidé et aide les élèves et apprentis dans des moments difficiles, allant de difficultés quotidiennes à des moments de crise, afin qu'ils ne compromettent pas leur formation scolaire ou professionnelle. Conseil et accompagnement des élèves et apprentis, mais aussi tri et orientation des jeunes en fonction de leur problématique, font partie des mandats de ces professionnels. Le projet de médiation scolaire est mis en œuvre par le groupe pilote et les médiateurs avec beaucoup d'engagement, car tous pressentent que l'école valaisanne va bénéficier d'un instrument nouveau et utile. Le Conseil d'Etat soutient la proposition du groupe pilote et accorde les fonds nécessaires à une généralisation de la médiation scolaire

¹ Ce groupe est constitué des responsables des services scolaires, du juge pour mineurs Jean Zermatten, du chef du SMPV Walter Schnyder, du médecin cantonal Georges Dupuis, du directeur de la Ligue valaisanne

contre les toxicomanies (LVT) Jean Daniel Barmann et du secrétaire de département Jean-Pierre Rausis.

dans toutes les écoles, exception faite des écoles primaires et des écoles spécialisées. En quelques années, des médiateurs sont présents dans tous les cycles d'orientation, collèges, écoles de commerce et écoles professionnelles. La médiation scolaire est organisée par l'école, soutenue par les enseignants et une commission cantonale, ainsi que par le SMPV (actuel CDTEA, faisant partie du Service cantonal de la jeunesse). Depuis la création de la médiation scolaire en Valais, les responsables du service transmettent chaque année un rapport complet à la Commission cantonale pour la médiation scolaire (GAM: groupe action médiation), rapport dans lequel l'on retrouve, entre autres, une typologie des problématiques ayant conduit les jeunes à consulter le médiateur de leur établissement.

Le modèle de la médiation a fait ses preuves au cours des trente dernières années. Depuis peu, et conformément à la législation scolaire, des enseignants sont formés à la médiation pour le niveau primaire. Les premiers cours ont débuté à l'automne 2015 dans le Haut-Valais, ainsi que dans le Valais central et le Bas-Valais.

DE 2000 À AUJOURD'HUI

En 2000, le SMPV est renommé et les domaines de la psychologie, de la logopédie et de la psychomotricité sont regroupés sous l'appellation Centre pour le développement et la thérapie de l'enfant et de l'adolescent (CDTEA). Le CDTEA est un office du Service cantonal de la jeunesse rattaché, depuis 2013, au Département de la formation et de la sécurité (DFS). Le CDTEA est composé de six centres régionaux (Brigue, Viège, Sierre, Sion, Martigny et Monthey); chacun de ces centres travaille de manière interdisciplinaire avec une équipe comprenant des psychologues, des logopédistes et des psychomotriciens. Les missions du CDTEA sont la prévention, la supervision et la consultation auprès des professionnels, l'évaluation et les expertises, la consultation et la thérapie, de même que la formation. Depuis le 11 mai 2000, les mandats attribués

au CDTEA sont inscrits dans la loi en faveur de la jeunesse du canton du Valais, tout comme les règlements connexes et les instructions du Ministère public concernant les auditions audiovisuelles des enfants victimes d'actes se poursuivant d'office.

Loi en faveur de la jeunesse du 11 mai 2000

Au seuil d'un nouveau siècle, et même d'un nouveau millénaire, une nouvelle loi sur la jeunesse, reconnue au niveau national, voit le jour en Valais. Par le passé, la prévention, la promotion de la jeunesse, la protection de l'enfant, l'accueil extrafamilial de jour, les placements d'enfants hors du milieu familial, les colonies de vacances, la pédagogie spécialisée et la détection précoce, la pédopsychiatrie ambulatoire, la logopédie, la psychomotricité, la guidance infantile et la psychologie scolaire, de même que d'autres domaines précis, sont réglés par des articles et règlements isolés et propres à différents départements. Seule la protection des mineurs bénéficie d'une loi spécifique (loi sur la protection des mineurs de 1972), toutefois, celle-ci ne répond alors plus aux besoins en la matière. La loi en faveur de la jeunesse du 11 mai 2000 s'est fixée pour objectif de réglementer les divers aspects de la prévention, de la promotion de la jeunesse, de la protection de l'enfance et de l'aide spécialisée pour les enfants et les jeunes d'une manière adaptée aux exigences de notre époque.

L'élaboration de la nouvelle loi et de ses règlements et directives est portée par les membres de la direction du Service cantonal de la jeunesse. Des acteurs majeurs de l'avant-projet de loi sont impliqués dans les domaines cités ci-dessus. A titre d'exemple, le président de la Commission de l'ONU pour les droits de l'enfant, Jean Zermatten, a précieusement collaboré à ce projet. Sous la direction du conseiller d'Etat Serge Sierro, le projet des commissions parlementaires est présenté et, en seconde lecture, la loi-cadre pour la jeunesse valaisanne est acceptée à l'unanimité par le Parlement. A la suite de l'acceptation de la loi, certaines parties du texte sont reprises dans différents cantons.

La loi se fonde sur trois principes essentiels, à savoir:



Centre Rencontres-Loisirs-Culture, Sion, 1991. (Bertrand Rey)

1. les soins, l'entretien et l'éducation sont de la responsabilité des parents en premier lieu ; 2. chaque décision prise, sur la base des principes de la loi en faveur de la jeunesse, doit être prise dans l'intérêt supérieur de l'enfant ; 3. le droit de l'enfant d'être entendu dans toute procédure le concernant doit être pris en compte, eu égard à son âge et sa maturité intellectuelle.

De plus, la loi se base sur six piliers : 1. l'encouragement de la politique de la jeunesse ; 2. le suivi et le soutien financier de projets soumis par les jeunes ou les organisations de jeunesse ; 3. la prévention ; 4. la protection de l'enfance ; 5. les prestations spécialisées ; 6. différentes dispositions sur le droit à l'information, le droit de signalement, le devoir de signalement et l'obligation de dénoncer.

Les mandats du Centre pour le développement et la thérapie de l'enfant et de l'adolescent sont inscrits dans la loi en faveur de la jeunesse et clairement détaillés dans des articles spécifiques. Les psychologues, logopédistes et psychomotriciens assument des activités et des campagnes de prévention, des consultations et des supervisions à l'attention des professionnels, des évaluations et la pose de diagnostics, de même que des consultations et des suivis avec des enfants et des adolescents. Ils rédigent des avis et des rapports, conseillent et soutiennent les parents, l'école

et d'autres partenaires, et dispensent des formations aux futurs professionnels en lien avec le domaine de l'enfance et de la jeunesse.

Concept de pédagogie spécialisée et implications du CDTEA

A la suite du remaniement de l'accord financier et du partage des tâches entre la Confédération et les cantons (souvent appelé répartition des tâches), les cantons sont compétents concernant les mesures scolaires de l'AI. En octobre 2008, le Parlement du canton du Valais adopte l'accord intercantonal sur la coopération dans le domaine de la pédagogie spécialisée et ordonne que les mesures de pédagogie spécialisée fassent partie du mandat public de formation. En outre, il est décidé que le canton du Valais définisse un concept de pédagogie spécialisée. C'est ainsi qu'en décembre 2014, le Conseil d'Etat valaisan approuve le concept proposé, avec entrée en vigueur pour l'année scolaire 2015-2016.

Avec ce concept stratégique, les mesures spécialisées pour les enfants et les adolescents de 0 à 20 ans, ayant des besoins particuliers et résidant sur le territoire valaisan, sont décrites et organisées.

L'appellation pédagogie spécialisée regroupe trois offres principales : la détection précoce, les mesures pédago-thérapeutiques (conseil et soutien psychologique, logopédie et psychomotricité) et les mesures spécialisées en milieu scolaire. L'introduction du concept provoque un changement d'approche : d'une part, on passe d'un système d'assurance médicale (AI) à un système éducatif et, d'autre part, la perspective séparatiste est abandonnée au profit d'une perspective inclusive. En vertu de ces changements, dans la mesure du possible et en fonction d'une évaluation individuelle, chaque enfant doit fréquenter l'école « traditionnelle ». Cela montre l'évolution importante intervenue en termes de compréhension de l'enfant ayant des besoins particuliers. Dès lors, l'image des thérapeutes se modifie également : il ne s'agit plus spécifiquement de professionnels du domaine de la santé, la



Camp d'été, 2011. (Raphaël Fiorina, Insieme)

pédagogie ayant marqué l'approche des problématiques de son empreinte. La logopédie, la psychomotricité, tout comme que le conseil et le soutien psychologique sont maintenant regroupés sous la dénomination « mesures pédago-thérapeutiques ». Une collaboration renforcée, de même qu'une meilleure coordination et promotion des mesures pédagogiques sont parmi les buts premiers du nouveau concept. En outre, toujours selon ce même concept, les mesures devraient être instaurées près du lieu de vie de l'enfant – à l'école par exemple – pour autant que les ressources en personnel le permettent. Cela signifie que le Centre pour le développement et la thérapie de l'enfant et de l'adolescent doit décentraliser ses ressources et proposer ses prestations dans plus de trente antennes, en plus des six centres régionaux.

Selon le concept de pédagogie spécialisée, une distinction doit être faite entre les mesures disponibles pour tous et les mesures renforcées. Afin de définir si un enfant a besoin de mesures de pédagogie spécialisée, un protocole

d'évaluation standardisé est développé. Les psychologues du CDTEA assument ainsi le rôle de coordinateurs de l'évaluation standardisée concernant les questions et mesures pédago-thérapeutiques, afin de détecter précocement d'éventuelles problématiques.

Le concept de la pédagogie spécialisée conduit également à la cantonalisation du domaine de la logopédie. Jusqu'à il y a peu, des logopédistes indépendants contractualisés et financés par l'AI et des logopédistes exerçant dans le service public, au CDTEA par exemple, travaillaient avec les jeunes de 0 à 20 ans. En raison du concept de pédagogie spécialisée, en juin 2015, le Conseil d'Etat valaisan a décidé de résilier la contractualisation des professionnels indépendants et de les intégrer au CDTEA dès la rentrée scolaire 2016.

CONCLUSION

Au cours des 200 dernières années, les domaines de l'encouragement et du soutien au développement des enfants et des adolescents avec des besoins psychologiques, logopédiques ou encore psychomoteurs particuliers se sont fortement développés et ont subi de grands changements. De plus, si certains concepts ou idées sont encore d'actualité aujourd'hui, d'autres s'y sont ajoutés et se sont imposés. La genèse et le développement du Centre pour le développement et la thérapie de l'enfant et de l'adolescent ont été marqués et soutenus par la présence de nombreuses personnalités, ayant mis au centre des priorités les enfants et les jeunes, leur famille et les différents partenaires accompagnant les enfants et les adolescents dans leur développement. De nouveaux concepts ont récemment influencé les champs professionnels de la psychologie, de la logopédie et de la psychomotricité, de même que les perspectives du CDTEA et des professionnels de demain. J'espère pouvoir un jour écrire un chapitre supplémentaire sur les futurs développements du CDTEA. Je souhaiterais conclure avec une citation de Paul Schibler: « Celui qui ne connaît pas le passé, ne peut que partiellement comprendre le présent. »

BIBLIOGRAPHIE**ANDENMATTEN, MINNIG 1989**

WILLY ANDENMATTEN, URS MINNIG, « Gemeinsame Aufgaben von Logopäden und Kindergärtnerin in der Prophylaxe von Sprachstörungen », in *Résonances*, n° 1, 1989, p. 31-32.

BENO 1946

NORBERT BENO, « La vie et l'œuvre du Dr Repond », in *Revue suisse d'hygiène*, 1946, p. 147-151.

BERTRAND 1989

MARIE-LOUISE BERTRAND, « Ein Blick in die Vergangenheit », in *Résonances*, n° 1, 1989, p. 3-5.

LES DEMOISELLES DES NERFS 1959

« Les demoiselles des nerfs », in *Illustré*, n° 12, 1959.

FELLAY 2015

LYSIANE FELLAY, « Trennung/Scheidung – wenn Kinder leiden », in *Walliser Bote*, 8 janvier 2015, p. 22.

FRIEDJUNG 1938

JOSEF K. FRIEDJUNG, « Erziehungsberatung im Schulalter », in *Zeitschrift Gesundheit und Wohlfahrt*, 1938, p. 613-627.

LOVEY 2006

GILBERT LOVEY, *Le diagnostic systématique: aspects individuels/aspects contextuels*, conférence à l'Assemblée générale de l'Association suisse de psychologie pour enfants, Soleure, 2006.

NANCHEN 2014

MAURICE NANCHEN, *Le Service médico-pédagogique valaisan (SMPV), ses références théoriques successives et plus particulièrement le virage des années 1980 vers le décodage systématique*, archive CDTEA, Sion, 2014.

REPOND 1938

ANDRÉ REPOND, « Die wissenschaftlichen Grundlagen der psychischen Hygiene », in *Zeitschrift Gesundheit und Wohlfahrt*, 1938, p. 641-654.

SCHMID 1989

PHILIPP SCHMID, « Das Schulkind zeigt Mühe mit der Arbeitshaltung », in *Résonances*, n° 1, 1989, p. 21-23.

SCHNYDER 2000

WALTER SCHNYDER, *Principes et contenus de la nouvelle loi en faveur de la jeunesse*, présentation de la nouvelle Loi en faveur de la jeunesse (LJE), Sion, 2000.

SCHNYDER 2008

WALTER SCHNYDER, *Violences et incivilités des jeunes dans le cadre scolaire*, conférence à l'Université de Strasbourg, 3 décembre 2008.

THOMAS 1940

MADELEINE THOMAS, « La réalisation d'hygiène mentale: le Service médico-pédagogique valaisan », in *Revue suisse d'hygiène*, 1940, p. 547-573.

ZULLIGER 1938

HANS ZULLIGER, « Psychische Hygiene in der Volksschule », in *Zeitschrift Gesundheit und Wohlfahrt*, 1938, p. 47-84.



ENQUÊTE PHOTOGRAPHIQUE EN VALAIS



Les enfants et l'eau, Valais, 1994. (Bertrand Rey)