

Le Profil vital

par P. CABANES

Nous avons lu avec beaucoup d'intérêt l'article du docteur DEGOY (*Sud-Ouest médical*, numéro mars-juin 1959) : « *L'ÉCOLIER EN DIFFICULTÉ VU PAR LE MÉDECIN* ».

Le docteur Degoy y met — très gentiment, d'ailleurs, dans la première partie — en accusation l'École et le maître d'école.

Mais celui-ci s'est depuis longtemps préoccupé de ce problème, car si trop souvent nos classes modernes trop chargées empêchent le contact « si enrichissant pour l'enfant... et pour le maître » entre « la chaire et le banc », il n'en est pas moins vrai que l'éducateur a le souci de perfectionner sans cesse son travail et il ne peut rester indifférent aux problèmes posés par l'enfant déficient.

Il suffit d'ailleurs de reprendre les nombreux articles de nos revues pédagogiques, de relire les compte-rendus des congrès syndicaux et professionnels pour noter le souci constant de tous les maîtres : essayer de remédier « aux traits à l'encre rouge qui soulignent trois fois l'appréciation catastrophique » qu'aucun éducateur digne de ce nom n'a jamais rédigée de gaieté de cœur, qui éveille toujours en lui des remords, qui parfois même le désespère, désespoir que l'on a devant un mal que l'on ne peut traiter.

Le pédagogue sait bien que ce mal ne peut être soigné seulement à l'école et il a toujours sollicité la collaboration et l'aide de tous ceux qui peuvent remédier à ces insuffisances.

La famille et la société lui sont peu favorables ; la liaison avec le corps médical n'est pas, le plus souvent, organisée ! Et pourtant nous sommes presque certains que si la collaboration médecin de famille et maître était chose courante, la famille serait beaucoup plus influencée, moins « résistante », que nous pourrions plus efficacement réclamer et peut-être obtenir de la société elle-même les mesures qu'elle refuse actuellement.

Le docteur Degoy demande au docteur qui examine un enfant déficient scolairement de se munir avant de commencer enquêtes et examens d'un bon « testing ».

Nous sommes entièrement d'accord avec lui, mais combien d'enfants sont-ils à l'heure actuelle, munis d'un tel ensemble de documents ? Combien pourront se le procurer ? En ville, dans un grand centre, cela doit être relativement facile, malgré les résistances de certaines familles. Mais dans les petites villes et à la campagne c'est sans doute actuellement presque impossible. Je ne parlerai pas de la difficulté de consulter un spécialiste, mais le fait que les tests sont souvent employés en psychiatrie serait suffisant pour que cet examen soit refusé par le plus grand nombre des familles et je pense comment « serait reçu » médecin ou instituteur qui proposerait cette consultation.

Le problème est donc de trouver un moyen simple qui permettrait de ne recourir au spécialiste que dans des cas graves, un « dossier de l'enfant » qui, rempli par le maître et le médecin de famille avec la collaboration de la famille, donnerait les indications nécessaires aux uns et aux autres dans leur spécialité, qui permettrait de voir aussi les résultats des traitements.

L'Institut Coopératif de l'Ecole Moderne, dirigé par C. Freinet, a étudié depuis plusieurs années cette question.

Depuis plusieurs années des groupes de travail étudient le *profil vital*.

Le *profil vital*, un graphique simple à établir, d'après des notes chiffrées données en réponse à des questions simples : les « chutes » donnent les directions à suivre.

Par la suite, quelques lignes seront à modifier, permettant au médecin et à l'éducateur de se rendre compte du succès — ou de l'échec — de la cure.

Je ne ferai pas le parallèle entre les différents points étudiés par le docteur Degoy et le *profil vital*, la simple lecture des questions du graphique montre comment médecins et éducateurs sont arrivés, chacun de leur côté, et bien entendu grâce aux travaux des uns et des autres, à une similitude parfaite des points à étudier, des causes, des effets.

Alors, me direz-vous, pourquoi le proposer puisqu'il n'apporte que du connu ?

Simplement parce qu'il est simple, parce qu'il n'est point besoin de spécialiste pour l'établir et pour l'interpréter. Ceci n'est point une attaque contre les spécialistes, car ce sont leurs travaux qui ont permis une mise au point pratique mais ils sont si peu nombreux qu'il faut bien à la masse un moyen simple d'appliquer leur découverte.

Examinons donc ce *profil vital* :

Premier chapitre : *éléments fondamentaux de la puissance*.

Causes qui ont influencé, qui influencent encore le comportement de l'enfant : grossesse, allaitement, soins par personnes étrangères, équilibre du milieu familial, maladies graves... je ne crois pas que l'on puisse même discuter de l'importance de ces diverses rubriques.

2^e chapitre : *les insuffisances*.

a) *Les recours* : ces cinq points résument tout le comportement, toutes les réactions de l'enfant dans la *vie* suivant les théories de Freinet dans son *Essai de psychologie*. Ce sont les plus difficiles à noter pour celui qui n'est pas au courant, mais quelques lignes d'explications jointes au *profil* permettent une notation assez exacte.

Ligne idéale : l'enfant fait son « expérience » seul,

mais il est des moments où il ne peut seul acquérir ; devant l'échec répété, il demande secours suivant les possibilités :

- à la famille ;
- à une individualité ;
- à la société,

qui doivent être *aidantes*, c'est-à-dire simplement guides-conseillers.

Mais l'enfant peut se trouver dans l'impossibilité de faire son « expérience tâtonnée » seul par le fait d'une famille (le plus souvent) mais aussi d'une individualité et même de la société, qui peuvent être *accaparantes*.

L'enfant ne trouve aucune aide, quand il en a besoin, ni dans la famille, ni chez un individu, ni même dans la société : ce sont les *rejets*.

(Bien entendu ces cas sont des cas extrêmes !)

Le docteur Degoy note tout ceci sous une autre forme. Malgré les mots qui changent, nous sommes donc d'accord sur un certain nombre de causes d'échec.

b) *Insuffisances physiologiques* :

Sept points sont successivement étudiés ; je crois que l'essentiel est noté.

c) *Insuffisances scolaires.*

d) *Rapports avec la famille, la société.*

Enfin les insuffisances « idéales » : l'enfant en face de l'art et de la religion. Nous avons donc sous la main un dossier complet.

Mais comment l'établir et qui va l'établir ?

Le comportement intellectuel sera facilement noté par l'éducateur qui pourra aussi le plus souvent indiquer quelques points du comportement physiologique. Le reste demande une collaboration parfaite de la famille ; pourra-t-il avoir celle-ci ?

Le médecin, et surtout le médecin de famille, pourra lui, noter le premier chapitre et bien des points des insuffisances physiologiques. On ne s'étonne pas quand le médecin pose des questions auxquelles on ne répondrait pas si elles étaient posées par quelqu'un d'autre !

Enfin « l'enquête très discrète » menée le plus souvent en collaboration avec le maître, devra permettre de noter les points les plus délicats : il serait extraordinaire que l'un ou l'autre, souvent que l'un et l'autre, n'ait pas la confiance de la famille.

Le graphique établi, la lecture ne présente aucune difficulté.

Une ligne régulière indique le plus souvent que tout va bien quand elle se trouve dans les tranches verticales supérieures ou moyennes, que tout va mal dans les tranches verticales inférieures.

Mais le plus souvent, ce sont les « chutes » qui vont orienter les recherches dans certains sens :

— Soit sur le plan physiologique, et c'est alors au docteur d'entrer en scène ;

— Soit sur le plan intellectuel : l'éducateur devra repenser son enseignement ;

— Soit sur le plan familial et affectif : le plus délicat à traiter, mais l'action conjuguée du médecin et du maître, avec peut-être dans certains cas, l'intervention de certains organismes que peuvent alerter l'un ou l'autre pourra amener une amélioration.

Et si cette amélioration du milieu affectif ne peut être obtenue, médecin et éducateur seront informés des causes du mal et qui sait si cette meilleure connaissance de l'enfant ne permettra pas de le sauver, dans bien des cas !

Il est impossible d'envisager dans le cadre d'un article toutes les possibilités du *profil vital*.

Nous serions heureux si des médecins examinaient celui-ci, s'ils nous donnaient critiques et conseils. Freinet (boulevard Vallombrosa, Cannes) leur fera parvenir bien volontiers une documentation et nous répondrons, encore plus volontiers aux demandes de renseignements, aux critiques et aux suggestions.



Cette présentation par notre ami Cabanes, et à l'occasion d'un intéressant article d'un médecin, de notre Profil Vital remplace dans ce numéro la suite que je désirais écrire sur notre psychologie.

Nous présenterons plus en détail une étude de Profil Vital dans les numéros à venir et nous donnerons, chemin faisant, les explications nécessaires sur les conceptions et les expériences qui nous ont amenés à cette réalisation. Cela nous permettra un examen moins scolaire, plus vivant et plus utile de notre psychologie.

Nous avons édité pour le Profil Vital une brochure explicative et mode d'emploi que nous enverrons gratuitement à tous nos lecteurs qui en feront la demande à Freinet, Cannes.

C. F.