



LA FONCTION DE L'ORTHOPHONISTE EN PEDOPSYCHIATRIE

Dans le cadre d'un secteur de pédopsychiatrie, l'exercice de l'orthophonie trouve sa particularité dans la spécificité de la structure qui a son propre cadre législatif, en restant cependant dans le respect des missions et des compétences définies dans les textes régissant l'ensemble de la profession.

Il s'est avéré utile de proposer aux adhérents de la FOF travaillant en secteur de pédopsychiatrie un texte sur lequel ils puissent s'appuyer quand ils sont amenés à définir leur travail ou à en faire respecter les contours. Ce texte donne les repères essentiels, il ne peut pas prendre en compte la singularité de chaque situation, liée aux personnes, à l'histoire de la structure et à son originalité.

Chaque adhérent questionné dans l'exercice de sa profession peut faire appel aux membres de la commission des salariés.

1/ Cadre législatif

- Loi du 13 juillet 1983 (droits et obligations des fonctionnaires)
- Loi du 9 janvier 1986 (dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière)
- Lettre circulaire du 6 septembre 1994 (répartition du temps de travail hebdomadaire des orthophonistes hospitaliers)
- Arrêté du 25 avril 1997 (formation initiale) – extrait :
« Dans l'exercice de son activité, l'orthophoniste prend en compte les dimensions psychologique, sociale, économique et culturelle de chaque patient à tout âge de sa vie ».
- Décret 2002-721 du 2 mai 2002 (actes professionnels et exercice de la profession d'orthophoniste) – extrait:
« L'orthophonie consiste :
- à prévenir, à évaluer et à prendre en charge, aussi précocement que possible, par des actes de rééducation constituant un traitement, les troubles de la voix, de l'articulation, de la parole, ainsi que les troubles associés à la compréhension du langage oral et écrit et à son expression.
- à dispenser l'apprentissage d'autres formes de communication non verbale permettant de compléter ou de suppléer ces fonctions »

- Arrêté du 28 juin 2002 (nomenclature)

Pour exercer, l'orthophoniste doit être titulaire du Certificat de Capacité d'Orthophoniste.

2/ Définition du poste

L'orthophoniste rattaché à un secteur de pédopsychiatrie exerce dans l'une ou plusieurs de ses structures : le(s) centre(s) de consultation (CMP, CMPI, CMPEA...), le(s) centre(s) d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP), le(s) hôpital(aux) de jour (HJ), éventuellement le service d'hospitalisation.

Les équipes pluridisciplinaires de ces structures se composent de médecins pédopsychiatres, psychologues cliniciens, psychomotriciens, assistants socio-éducatifs, infirmiers, éducateurs spécialisés, secrétaires médicales, aides médico-psychologiques. Cette pluridisciplinarité offre une complémentarité d'écoute des patients, et des possibilités de propositions thérapeutiques adaptées à chacun.

L'orthophoniste est amené à recevoir des patients d'âges variés (0 à 16 ans en théorie), présentant des pathologies du langage et de la communication très diverses dans leurs symptômes et dans leur gravité.

3/ Relations hiérarchiques

L'orthophoniste exerce sous la responsabilité clinique du médecin chef de service.

Sur le plan administratif, il est sous l'autorité du directeur de l'hôpital et, par délégation, du cadre de santé du service.

4/ Missions

L'orthophoniste a trois pôles d'intervention :

- la prévention
- l'évaluation
- le soin

A) La prévention

Elle a pour but de travailler à l'amélioration des conditions qui favorisent l'entrée dans le langage ; de proposer le plus précocement possible une aide acceptable par le patient et son entourage. D'une manière générale, plus l'aide est précoce, moins les troubles risquent de s'aggraver ; encore faut-il que l'aide soit adaptée et acceptée.

Dans certains cas où l'on rencontre peurs, oppositions, il s'agit d'établir une relation de confiance, de maintenir un lien, avant de pouvoir proposer un réel travail de soin.

La prévention se réalise extra muros, puisqu'il s'agit d'aller à la rencontre d'une population en difficulté qui ne vient pas consulter, et également de permettre que d'autres professionnels puissent répondre à certaines situations et adressent dans le service les patients qui en relèvent.

La prévention peut prendre des formes variées. A titre d'exemple :

- Information sur le service de pédopsychiatrie auprès d'enseignants.
- Travail en réseau.
- Connaissance des lieux de fréquentations habituels des bébés, enfants, adolescents, et des autres structures de prévention.

- Information, intervention, débats dans le cadre de journées à thèmes.
- Animation avec des bibliothécaires d'un éveil aux livres.
- Animation en halte-garderie et en crèche autour des livres, récits d'histoires.
- Interventions, débats tout public sur des thèmes tels que le développement du langage, l'accès au langage écrit etc...
- Travail avec des assistantes maternelles et le personnel de crèches et halte-garderies.
- Echange avec des parents en salle d'attente de PMI à propos du développement du langage.
- Travail d' « accueillant » dans une structure originale d'accueil parents-enfants, comme il s'en est créé suite à « la Maison Verte » (Françoise Dolto, à Paris). Le projet s'élabore en partenariat avec une ou plusieurs autres institutions (service de prévention spécialisée, par exemple), et le personnel provient de ces différentes institutions. L'orthophoniste y a pour rôle de favoriser les inter-relations des enfants et des adultes, d'accompagner la relation mère-enfant, l'autonomisation, l'émergence des relations sociales et du langage.

B) L'évaluation

Sur la prescription d'un médecin, l'orthophoniste réalise un bilan orthophonique.

L'orthophoniste reçoit l'enfant avec ses parents, puis seul lorsque c'est possible, le bilan débute par un entretien qui donne toute sa place à l'écoute de cet enfant, de ces parents, des raisons de leur présence, de leur plainte, de leur demande, de leurs paroles, de leurs silences.

Si, lors du bilan, l'orthophoniste choisit parmi les épreuves de tests de langage existant, quelques épreuves lui permettant de préciser la description des aspects formels du langage de l'enfant qu'il reçoit, il s'agit avant tout d'une rencontre de laquelle va pouvoir émerger –ou pas- une alliance thérapeutique. L'observation clinique et l'entretien avec les parents vont permettre de préciser les difficultés de langage, d'entendre comment chacun les perçoit, quel sens elles peuvent prendre, et de poser un diagnostic orthophonique.

Sur ces bases, et selon ce qu'il perçoit de la demande de chacun, l'orthophoniste peut faire une proposition d'aide : un suivi, ou un bilan d'évolution (l'enfant n'est pas suivi, mais revu quelques mois plus tard). Il peut aussi, selon les difficultés présentées par l'enfant, demander des examens complémentaires (bilan ORL, ophtalmologique ...), ou que l'enfant soit reçu par un autre professionnel de l'équipe (psychologue, psychomotricien, animateur de groupe thérapeutique...)

Un bilan orthophonique nécessite en général deux rencontres, parfois plus.

L'orthophoniste rédige un compte-rendu du bilan, qui figure dans le dossier du patient.

Depuis la loi 2002-303 du 04/03/2002, le patient peut accéder à son dossier.

C) Le soin

L'équipe pluridisciplinaire élabore en réunion de synthèse un projet de soin pour chaque enfant, à partir des éléments relevés lors des consultations médicales et du ou des bilans. Elle prend en compte la valeur symptomatique des troubles, les aménagements de la réalité, les possibilités, et l'expression de la demande de l'enfant et de son entourage.

La prise en charge orthophonique peut prendre la forme de séances individuelles, ou enfant-adulte (sa mère le plus souvent) ou groupe d'enfants avec un ou deux thérapeutes.

La prise en charge des patients nécessite de considérer les aspects formels du langage dans leurs liens avec la structuration de la personnalité, de la pensée, l'expression des affects, l'accès à la symbolisation, l'histoire du patient dans ses dimensions psychologique, culturelle, sociale etc... La prise de parole (au sens large : parole orale et « parole écrite ») est toujours unique, éminemment singulière et en même temps s'inscrit dans un code, une langue. C'est cette singularité que l'orthophoniste accueille et préserve, proposant au

patient les moyens qui lui semblent les meilleurs pour qu'il puisse (re)prendre la parole, ré(écouter), s'inscrire dans un échange langagier.

Le travail mère-enfant est souvent axé sur l'autonomie, le désir de grandir de l'enfant et de le « laisser grandir » de la mère.

L'orthophoniste peut animer, seul, ou avec un collègue orthophoniste ou un autre professionnel, des groupes thérapeutiques. Ces groupes peuvent privilégier une médiation particulière (l'expression plastique, les marionnettes, la musique etc...) ou pas. Ils sont le fruit d'un travail d'élaboration d'un dispositif adapté, selon les besoins du service et l'intérêt que porte l'orthophoniste à ce type de travail, son souhait de coanimation, et sa sensibilité à telle ou telle médiation.

D) En lien avec ces missions, l'orthophoniste dégage du temps pour :

- Des synthèses d'évolution : elles permettent un travail d'échange et d'élaboration à partir des observations et des réflexions de chaque professionnel dans le cadre de l'équipe pluridisciplinaire.

- Les entretiens avec l'entourage proche : famille, famille d'accueil.

Un enfant n'évolue pas seul. Sa famille est amenée à poser un regard différent sur lui, et à modifier certains comportements. Certains équilibres sont ainsi remis en cause. Il est nécessaire d'accompagner la famille dans cette évolution et d'avoir des temps de réflexion et d'élaboration avec l'orthophoniste.

- Les liens avec les autres professionnels : enseignants, enseignants spécialisés (RASED), enseignants référents, médecins scolaires, psychologues scolaires, secrétaires des MDPH, assistants socio-éducatifs, éducateurs, médecins traitants, de PMI, professionnels des centres référents, des établissements spécialisés, des services de protection de l'enfance... orthophonistes et autres professionnels ayant reçu l'enfant auparavant, ou allant le recevoir, professionnels recevant les adultes (pour adresser éventuellement des parents). Le travail en réseau demande beaucoup de temps et une vigilance particulière pour que le secret professionnel soit respecté, que toute information transmise ou reçue le soit au mieux pour l'enfant et sa famille, et que ces échanges n'aboutissent ni à un éparpillement ni à une réduction simplificatrice.

- Le matériel

L'orthophoniste se tient au courant des nouveautés. Bien souvent, il part de l'existant (jeux commercialisés, imagiers...) et l'adapte. Il crée du matériel spécifique selon les enfants.

- La rédaction des notes personnelles

- La tenue des dossiers

Il rédige un compte-rendu de bilan et fait le point lors de l'arrêt d'une prise en charge.

Il note également les éléments qui lui paraissent importants à transmettre par écrit lors d'entretien avec des tiers. Ces notes seront retirées du dossier-patient s'il y a demande de consultation de sa part.

■ ■ ■

- La rédaction des courriers

- L'organisation de son emploi du temps

- La participation aux réunions institutionnelles

Selon le fonctionnement du service, ce peut être :

- ✓ les conseils de service ou de pôle
- ✓ des réunions d'organisation ou des réunions d'élaboration du projet de service ou de pôle

- ✓ les réunions concernant la formation continue
- ✓ la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT)
- Les tâches administratives
 - ✓ demandes d'ordre de mission – feuilles de déplacements
 - ✓ demande de formation continue
 - ✓ grille de présence
 - ✓ demande de congés
 - ✓ enregistrement informatisé des actes
- L'enseignement sur le développement du langage et/ou les pathologies, en particulier :
 - ✓ en école d'orthophonie
 - ✓ dans les IFSI o dans les IUFM
 - ✓ dans le cadre de la formation continue
 - ✓ dans les facultés de médecine
 - ✓ en P.M.I.
- L'information concernant la profession auprès des jeunes
 - ✓ participation à des forums de métiers
 - ✓ échange avec des jeunes intéressés par les études d'orthophonie
- L'accueil de stagiaires
 - ✓ présentation du service, des professionnels, du travail
 - ✓ organisation du stage
 - ✓ reprise, échanges après les séances auxquelles le stagiaire a été présent
 - ✓ discussions à propos d'ouvrages lus
 - ✓ suivi pour le rapport de stage
 - ✓ le cas échéant, suivi pour le mémoire de fin d'étude
 - ✓ le cas échéant, participation au jury de mémoire de fin d'études
- La recherche
 - ✓ informatisation, documentation
 - ✓ travail spécifique sur un thème, sur du matériel, seul ou en groupe
 - ✓ travail lié à la mission d'enseignement

- La formation continue

Elle est indispensable, et les demandes sont très nombreuses. Ceci s'explique par le large champ des pathologies, le fait que le langage est au coeur de nombreuses disciplines dans lesquelles la recherche avance, et que l'implication personnelle nécessite ces moments de mise à jour des connaissances, d'approfondissement, d'expériences, de prise de recul.

- Un travail de supervision

L'analyse de la pratique nécessite un regard extérieur qui fasse travailler les questions mises en jeu.

E) Conditions de travail : espace, temps

- Espace

En consultation, l'orthophoniste dispose d'une salle qui lui est attribuée. La pérennité des repères fait partie du cadre thérapeutique. Cette salle assez vaste pour permettre différents lieux et le travail de la distance, du rapprochement (disposer par exemple d'un coin cabane caché, ou d'un castelet de marionnettes, ou pouvoir se lancer un ballon etc...).

L'orthophoniste choisit son matériel selon les patients accueillis et sa conception du travail. C'est un matériel que les enfants retrouvent à chaque séance.

En CATTP ou HJ, la question du lieu est travaillée pendant l'élaboration du projet, en attachant toute son importance au sens que prend le choix du lieu.

Pour les groupes thérapeutiques, l'expérience montre qu'il vaut mieux éviter les compromis. Le mieux est qu'une vaste salle soit réservée aux groupes. C'est aussi une façon de les reconnaître dans l'institution.

- Temps

L'orthophoniste organise son emploi du temps sur la base, pour un temps plein, de 35 heures hebdomadaires, pouvant être annualisées suivant les lieux. Des dépassements horaires sont autorisés : ce temps est ensuite récupéré.

Les congés sont pris en fonction des besoins du service : en consultation, l'orthophoniste les planifie de façon à ne pas porter atteinte au travail thérapeutique. Il les organise en concertation avec les équipes concernées lorsqu'il intervient en CATTP, HJ.

Les déplacements pour rejoindre une antenne ou pour des réunions, groupe de travail et... sont comptés dans le temps de travail.

CMP : Centre Médico Psychologique

CMPI : Centre Médico Psychologique Infantile

CMPEA : Centre Médico Psychologique pour Enfants et Adolescents

RASED : Réseau d'Aides Spécialisées aux Elèves en Difficulté

IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers

IUFM : Institut Universitaire de Formation des Maîtres

PMI : Protection Maternelle et Infantile