

SORB

Les stages d'orthophonie à l'hôpital

Marianne COUDROY, SORB

Dans certains hôpitaux de RENNES, les orthophonistes se sont vus imposer des stagiaires par la direction des soins ou par l'administration.

Ils ont donc tenu à préciser le cadre dans lequel s'effectuent ces stages.

Les textes officiels : 7 articles encadrent les stages : on les trouve dans le code de la santé publique, livre III, Titre IV, chapitre : orthophoniste, sous section 2, en tapant « stages orthophonie » dans le site Legifrance.gouv.fr. Ce sont les articles D4341-6 à 12.

Ils précisent que les stages s'effectuent auprès d'un maître de stage orthophoniste qui doit exercer depuis au moins trois ans et être agréé par une commission de l'unité de formation dont relève l'étudiant. D 4341-7

Le stagiaire est sous la responsabilité du maître de stage. Il assiste et participe en sa présence aux actes professionnels que ce dernier accomplit habituellement. Il ne peut recevoir de rémunération ni du maître de stage ni des malades au titre de ses activités de stagiaire. D 4341-9

Quand le stage s'effectue dans un établissement de santé, il s'effectue sous la responsabilité du médecin chef de service ou du directeur médical de l'établissement. D4341-6

Le stage donne lieu à un rapport de stage rédigé par le stagiaire ainsi qu'à un rapport adressé par le maître de stage au directeur de l'unité de formation et portant sur le déroulement du stage et les aptitudes du stagiaire. Il participe à la validation du stage prononcée par le directeur de l'unité de formation et de recherche. D4341-11

Le stage fait l'objet d'une convention entre le directeur de l'unité de formation dont relève l'étudiant, le maître de stage et le cas échéant, le chef de service ou le directeur médical de l'établissement. Cette convention fixe les modalités de stage ainsi que les conditions de réparation et d'assurance des éventuels dommages causés par le stagiaire ou subis par lui durant le stage. D4341-12

Au Centre Hospitalier Guillaume RÉGNIER (CHGR), l'hôpital psychiatrique de RENNES, les orthophonistes ont rencontré la responsable s'occupant des stages à la direction des soins médico-techniques dont dépendent dorénavant les rééducateurs comme les infirmiers.

Nous avons pu lui faire part du cadre légal, des spécificités et des conditions qui nous semblent indispensables pour le bon déroulement des stages.

Fenêtre sur les régions

Elle nous a également formulé les demandes de son service. Nous sommes parvenus à un accord.

Gilles PICAUT, notre orthophoniste cadre de santé, a formulé ainsi cet accord :

Stages d'orthophonie

Selon le code de la santé publique, les maîtres de stage doivent exercer leur activité professionnelle depuis au moins 3 ans et être agréés par la direction des unités de formation et de recherche dont relèvent les étudiants.

Les orthophonistes du CHGR qui souhaitent recevoir un stagiaire doivent préciser en début d'année universitaire, auprès de l'orthophoniste cadre de santé, la période qui leur paraît la plus propice à cet accueil ainsi que la durée envisagée. Ceci permettra de mieux planifier les stages et diminuer les délais de réponse aux stagiaires.

Si un orthophoniste reçoit directement une demande de stage, il/elle devra en informer très rapidement le cadre de santé orthophoniste et la Direction des soins. Les stages s'effectuent sous la responsabilité administrative de la Direction des soins auprès de laquelle les étudiants doivent adresser leur demande et satisfaire aux modalités administratives

indispensables (convention, attestations diverses...) et ce, un mois avant le début du stage.

Ces stages d'orthophonie s'effectuent sous la responsabilité du médecin chef de pôle et celle du médecin de la CMP ou de l'unité, prescripteur de la prise en charge, qui peut, s'il le demande, rencontrer l'étudiant.

Quelle que soit la durée du stage, le stagiaire est sous la responsabilité directe de l'orthophoniste. La place donnée à un tiers dans cette clinique singulière n'est pas sans effets sur les patients (effets dynamiques souvent, mais aussi régressifs, effets de sidération, d'angoisse, etc...) et doit être maniée avec précaution selon les pathologies. Cela nécessite une préparation des patients, leur assentiment bien entendu et l'accord des parents, que ce soit au travail duel ou groupal.

Au préalable, une rencontre est indispensable entre le maître de stage et l'étudiant, qui précise le cadre de travail, la confidentialité, le positionnement subjectif. En aucun cas un stage ne peut être imposé et/ou un stagiaire attribué à un orthophoniste, ce qui irait à l'encontre de notre engagement thérapeutique et institutionnel.

Cet accompagnement d'un stagiaire représente un travail supplémentaire, propice certes à la réflexion clinique, si on veut bien le mener, et qui doit être pris en compte institutionnellement. »

Une fiche sur la procédure d'encadrement de stages a précisé le déroulement et la place de chacun dans le processus d'accueil des stagiaires dans notre établissement.

Nous avons pensé que cette démarche pouvait être utile à connaître pour certains de nos collègues.

PS : Signe des temps, nous avons été sollicités pour donner notre avis sur un document d'évaluation de la qualité de l'encadrement de leur stage par les stagiaires, élaboré par l'administration ! Il avait été rédigé pour les stagiaires infirmiers et n'était pas adapté aux caractéristiques de nos stages, jusque-là aucun document d'évaluation n'était proposé à nos stagiaires. Nous avons donc procédé à de nombreux amendements.

Comment recevons-nous les stagiaires ?

Marianne COUDROY, SORB

Le SORB a organisé une réunion sur le sujet en mars 2010. Voici quelques idées évoquées au cours de la discussion à bâtons rompus.

Ce que nous souhaitons transmettre aux stagiaires

- Nos pratiques, notre expérience, nos techniques, notre éthique et nos références de travail. Transmettre notre savoir-faire et notre savoir-être, qui ne peuvent être enseignés en école d'orthophonie.

Dans certaines institutions, les restrictions budgétaires ont souvent porté

sur le temps de réflexion clinique en équipe, le temps technique et les actes étant privilégiés, ce qui nuit aux conditions d'une bonne transmission de nos pratiques ou de l'histoire de nos pratiques.

Il arrive que les stagiaires ne découvrent que lors des stages qu'il y a différentes références théoriques, différentes approches professionnelles ou que l'orthophonie ne se réduit pas à un programme de rééducation appliqué à chaque pathologie. C'est parfois déstabilisant.

Fenêtre sur les régions

- Ce qu'ils ne peuvent apprendre lors des études théoriques :

- L'observation clinique, le lien entre leurs études fondamentales et la réalité humaine des patients.

Il a été noté l'écart perçu par les stagiaires entre ce qu'ils voyaient et ce qu'ils savaient. Entre la notion qu'ils avaient des pathologies et leur rencontre chez les patients. Entre leur représentation du métier et la pratique qu'ils découvrent. Leur difficulté à trier les observations pertinentes pour évaluer le langage d'un patient. Cela justifie l'importance des stages.

La prise de notes personnelles, l'échange a posteriori avec l'orthophoniste et la mise en situation de travail semblent des pistes pour aider à cet apprentissage de l'observation clinique.

- La capacité à recevoir et à s'ajuster aux réactions, propositions des patients, à un enfant qui n'adhère pas à ce qui lui est proposé. La mise en situation d'autonomie du stagiaire avec le patient lui permet de percevoir, d'expérimenter ces situations.

- La bonne distance thérapeutique avec les patients.

Elle n'est pas spontanée, demande une prise de conscience, une réflexion. De même que la recherche d'une juste position professionnelle vis-à-vis des parents quand on est un tout jeune professionnel.

Une réflexion sur le soin s'est amorcée entre nous. Les étudiants sont souvent dans une demande de résultats ou de choses à faire. Y a-t-il des séances réussies ou non? Quelle est la place du patient et celle de l'orthophoniste dans son évolution? En neurologie, gériatrie ou dans certaines pathologies, certains patients ne progressent pas. Pratiquer le soin n'est pas forcément guérir. Notre fonction peut aussi être d'accompagner, de permettre au patient d'accepter d'avoir perdu ou de perdre des capacités, de cheminer avec ça, de continuer à avoir des échanges, une communication. De garder leur valeur humaine. Dans les pathologies dégénératives, le temps de séance est vital.

Petite chronique d'un maître de stage au long cours...

Gilles PICAUD, SORB

Depuis plusieurs années, dans ma fonction d'accueil des demandes de stage au sein des trois services de pédopsychiatrie, et dans la rencontre avec les stagiaires, j'ai pu constater que l'orientation psychodynamique qui sous-tend depuis longtemps ma pratique avec des sujets troublés par les enjeux du langage est désormais battue en brèche par le retour des modèles médicaux traditionnels, basés sur des travaux au demeurant très pointus (mémoire, cerveau, etc) mais utilisés comme couverture scientifique de la psychologie cognitive et de la neuropsychologie. Selon les écoles d'orthophonie les contenus sont variables, bien sûr, mais convoquer CHASSAGNY, l'origine de la PRL, le fondement de la Technique des Associations, etc. avec les étudiants, nous ramène parfois à la « préhistoire ». Ce sont mes repères, en tout cas, parmi d'autres (reprises, peut-être ?) et que je tente de faire partager aux stagiaires dans les rencontres avec les patients, leur famille, et au sein d'une société de plus en plus démunie sur le plan du lien et des rapports sociaux.

Le risque est grand aujourd'hui de voir les troubles des apprentissages

dépossédés de leur complexité au profit d'un tout instrumental devenu un tout cérébral. Quid de l'élaboration mentale, quid de l'intériorité et du psychisme ? C'est de cela dont nous devons parler avec les étudiants parce que c'est de cette « matière » là dont nous sommes constitués, nous et les patients.

I Les entretiens préliminaires/bilans

Dans les entretiens préliminaires/bilans, où se tissent les premiers liens, et où une plainte concernant le langage est déposée, il s'agit d'aider l'étudiant à percevoir que cette plainte est de l'ordre du dynamique, du mouvant, qu'elle circule. Il y a l'adresse par un médecin, un enseignant ou la requête d'un consultant, membre de l'équipe pluridisciplinaire et le crible de la synthèse.

Mais ne s'agit-il pas d'emblée d'un engagement subjectif où le désir de chacun est interpellé ? Certes, il y a la plupart du temps un bilan, une demande de notre part au patient sur la façon dont il traite le langage sans forcément chercher à traquer voire chiffrer les symptômes. Les étudiants sont souvent préparés à des protocoles bien codifiés et peuvent être

Fenêtre sur les régions

déroutés. Mais si le patient vient pour mieux parler, lire, etc., c'est de sa place dans le langage dont il est question, et c'est cette place là qu'il aura à travailler par la suite.

Il y a lieu de s'interroger lors de ces premières rencontres sur ce que le patient et son entourage comprend lui-même de son trouble et sur la façon dont il exprime sa plainte. Et cette plainte est à entendre dans le cadre du transfert (et le transfert est réciproque... bien entendu).

La rencontre est à chaque fois unique, différente, inattendue et ne peut être protocolisée mais cela n'exclut pas le recours à des médiations ou à des outils d'évaluation qui soient en cohérence avec notre conception du langage. Ces tous premiers instants, à la naissance du lien, temps des origines, sont des moments cruciaux pour la suite du travail, et contiennent les germes de ce qui constituera la fin de ce trajet singulier, le temps des séparations. Les patients, comme les thérapeutes, se réfèrent souvent à ces origines, à la source de la demande ou de la plainte. Et cela peut être une opportunité pour les stagiaires d'être là, témoins, voire acteurs, dans cet espace-temps, dans ce passage privé où l'on s'engage conjointement, en ne se reposant pas uniquement sur une évaluation prétendument objective. Notre objet sera le langage dans

sa puissance d'évocation, et notre positionnement clinique sera toujours à interroger.

II L'équipe pluridisciplinaire, l'institution

Parfois la « plongée » institutionnelle est rapide, mais le ressenti des stagiaires sur le déroulement, l'ambiance, la clinique de ces réunions de travail est souvent riche d'enseignements. C'est d'un fonctionnement groupal dont il s'agit : les enjeux de pouvoir, les alliances, les jeux de regards, les places à table, les apartés, les défenses maniaques, etc. (cf les « pré-supposés de base » de W. BION). Il s'agit de la place que prend le thérapeute dans ce tissu institutionnel, et de la place que l'on veut bien donner à la clinique. A certains moments, des stagiaires peuvent se sentir mal à l'aise, en place d'intrus, quand la troupe ne fonctionne plus tout à fait comme un groupe de travail, mais en groupe clivé, où les tensions sont vives et les rivalités exacerbées, au détriment de l'élaboration clinique. Pour les étudiants, c'est une occasion d'être confronté à leur propre rapport au groupe et à leur idéal de travail en équipe. Les stages en libéral n'offrent pas cet intérêt. En retour, cette fonction d'observateur permet parfois à l'étudiant d'avoir une analyse distanciée, qui peut être très aidante pour

l'orthophoniste, dans le (re)fonctionnement institutionnel. Je tiens ici à exprimer une reconnaissance envers le CIRPPA, auprès duquel des années de formation et de supervision de groupes thérapeutiques ont été précieuses et ont éclairé ma pratique.

III Le patient, l'orthophoniste et le stagiaire

Cette place donnée à un tiers dans notre clinique singulière n'est pas sans effet. Notre bureau, c'est un « lieu de vie », « d'amour et de haine » - Claude CHASSAGNY allait jusqu'à parler de « chambre de rééducation » - avec ses codes, son décor, ses odeurs, ses coins et recoins, voire ses fantômes... « Je ne sais pas très bien où me mettre » m'a dit un jour une étudiante. C'est vrai, où se situer ? En retrait ? Sur le côté ? A côté du patient ? Du thérapeute ? Même si parfois la configuration de notre bureau ne laisse guère de souplesse, cette question spatiale n'est pas anodine, et c'est très souvent le patient qui donne la clé. Dans nombre de situations, le patient s'appuie sur la fonction d'« apprenti » de l'étudiant, son supposé « non-savoir encore », dans une première identification. Il va chercher à le tester, voire le piéger dans certaines situations de jeu, ou le prendre à témoin, ou bien encore tenter de s'en faire un allié. « On va lui mettre la pâtée », m'a dit un jour à mi-voix un enfant de huit ans.

Ce tiers que représente le stagiaire a un effet dynamique pour certains patients, et permet de relancer leurs engagements, voire de révéler ce savoir qu'ils commencent à décliner dans leur rapport au langage. Certains autres, enlisés dans la relation et pour lesquels on ne comprend plus grand chose, à ce moment-là du travail, profitent de cette présence et donnent des signes d'émergence – ne serait-ce pas là peut-être aussi le thérapeute qui se réveille, titillé qu'il est par ce double imaginaire ?

Certains patients, de par leur pathologie, peuvent aussi mettre mal à l'aise et renvoyer l'étudiant à son propre trajet personnel, son histoire familiale. On ne peut exercer ce métier d'orthophonie sans avoir à « travailler » cette part d'enfant que l'on a été soi-même. Je pense ici à cette stagiaire très éprouvée par le jeu de rôle d'une enfant psychotique de sept ans, victime de violences intrafamiliales, qui lui donnait à jouer le rôle d'une tata méchante et agressive, mortifère envers les poupées, scénario qui faisait écho à un vécu personnel. Bien entendu, cette distance ne peut se travailler qu'avec le temps, l'expérience et le travail personnel sur soi.

Cette triangulation peut aussi amener de l'angoisse et de l'instabilité, et les stages auprès d'enfants autistes sont à manier avec précaution. Pour les enfants dans des problématiques névrotiques, j'ai pu constater à plusieurs

Fenêtre sur les régions

reprises une excitation, voire une érotisation, le « couple » thérapeutique venant attiser la question œdipienne. D'où cette importance de bien évaluer les enjeux de cette présence active d'un stagiaire, même si parfois cette situation a un effet de révélation, ou fait écho à des représentations intrafamiliales confuses. Si le stagiaire peut être vécu comme « partenaire » par l'enfant, il peut être aussi rival, ou élément d'une filiation, et c'est le générationnel qui entre en jeu. Certains comportements ou lapsus sont bien révélateurs, qui expriment quelque chose des relations transférentielles en cours et renvoient à la position œdipienne. J'ai pu entendre des « ton élève », « ta femme », « ta copine », voire « ta fille ». En tous cas, il y a de la différenciation et c'est ce qu'il faut repérer dans l'ici et maintenant des séances avec le patient, dans son avancée avec les enjeux langagiers.

IV La fin du stage

Et on en arrive à ce point de la fin du stage, moment de la séparation et de la perte. Cette présence puis absence du tiers viennent titiller la question de la mise à distance de l'autre, média-

tisée par le langage oral et écrit, et anticipent même la fin du travail que le patient et l'orthophoniste auront à vivre un moment donné. « Où elle est la dame ? », « Pourquoi elle ne vient plus ? », « Vous êtes fâchés ? », « Y en aura une autre ? »... autant de réactions glanées au fil des années. Une petite dernière, toute récente : « C'est elle qui va te remplacer ? », à une période où j'étudiais avec le DRH une cessation d'activités hospitalières... que de transmissions inconscientes ! Comme pour tout processus de deuil, il y a un repositionnement, un vide et toujours des traces, des représentations, et nous sommes bien là, dans notre sujet.

Voilà quelques empreintes de ces instants de transmission, que j'ai voulu situés du côté de cette manière d'être avec les patients et avec les stagiaires. Quant à la « manière de faire », c'est une autre histoire, écrite avec chaque sujet, à son rythme, dans ce bric-à-brac d'outils thérapeutiques qui sont la richesse de notre métier et accompagnent nos trajets de colporteurs du langage. Quelle chance et quel défi pour les futurs orthophonistes !