Comité de Recherche Théorique et Clinique

Introduction à la conférence « Les fondements d'une clinique orthophonique », Rennes, le 9 mars 2012

Nadine Jaffredo, SORB

C'est la conjugaison de plusieurs raisons qui nous a amenés à vous proposer cette soirée : le riche et précieux travail d'Erwan Caër, la création du CRTC, l'actualité de notre profession.

Invitation à penser sa clinique

La F.O.F a toujours conçu le langage et ses troubles, de par sa nature, comme irréductiblement singulier et subjectif. Ce n'est pas nouveau ni original, sauf qu'aujourd'hui penser et oser dire relève de l'audace suspecte.

Les événements font les histoires humaines, les symptômes sont les témoins de la vie psychique et intime de chacun. L'orthophoniste reçoit des patients, enfants ou adultes, pris par des difficultés de langage, de parole, de compréhension, de lecture, d'écriture ; les orthophonistes sont alors les professionnels naturellement sollicités. On attend d'eux un traitement du symptôme.

On s'aperçoit que les orthophonistes sont de plus en plus sollicités : quel cabinet n'a pas sa liste d'attente ? Doit-on en être fier ? On fait attendre les gens sur une liste et non dans la salle d'attente car on n'a plus le temps. Cette attente qui permet par exemple de penser sa demande, (c'est pas moi qui demande c'est l'école) semble avoir disparu.

Se pose-t-on suffisamment la question du pourquoi de la liste d'attente ? De ces villes qui ne reçoivent plus aucun nouveau patient avant un an ? Le réflexe est de penser qu'il n'y a pas assez d'orthophonistes sur le territoire et de « boucher le manque ». C'est un leurre étroit et simpliste de penser que la réponse est uniquement dans la quantité de professionnels. Les questions, quand on accepte de se les poser sont en amont, ce sont celles de la conception du diagnostic, de l'indication ainsi que celle du travail en équipe pluridisciplinaire. Elles ne sont pas simples et c'est heureux

Comité de Recherche Théorique et Clinique

car c'est la complexité des questions qui a toujours fait avancer la pensée individuelle et collective.

Aujourd'hui les moyens consentis et mis à notre disposition pour penser notre clinique au service du sujet se réduisent souvent à des démarches individuelles, personnelles et d'ordre privé. L'essentiel de la pensée professionnelle est soumise à des injonctions, à une norme imposée, stigmatisante et imaginaire ; elles ont comme effet pervers le tri des populations (les dys par exemple) le plus tôt possible sous le couvert démagogique, facile et séducteur de la prévention et du soin. C'est le terreau des amalgames les plus farfelus comme le lien étrange et ésotérique que certains font entre la délinquance et la dyslexie.

La réforme des études en cours

Elle est longue, laborieuse, conflictuelle.
Sera-t-elle un empilement de connaissances désarticulées entre elles ? La connaissance des pathologies sera-t-elle uniquement issue d'une meilleure connaissance du fonctionnement cérébral ? Les fonctions à restaurer seront-elles isolées entre elles, indépendantes du sujet et des liens avec son histoire ?

Ce sont des questions sensibles et politiques. La conception du soin dans la cité en fait partie. Notre pratique est concernée par la polémique autour de l'autisme. Les orientations thérapeutiques qui tiendront compte ou pas de la psychopathologie dans la prise en charge de ces enfants ont des conséquences sur la représentation de notre métier par la société et au final par les parents et la formulation de leur demande.

Création du CRTC

Parce qu'il est interdisciplinaire, le **Comité de Recherche Théorique et Clinique** considère que les apports de la psychopathologie et de la psychanalyse restent un éclairage pertinent dans la réflexion clinique, une clinique du langage qui compose avec l'existence de l'inconscient et ses déclinaisons en symptôme à saisir et à reconnaître. Ce symptôme peut s'acharner à se faire reconnaître et respecter à travers sa répétition tenace. Penser et rester seul avec les symptômes du patient c'est risquer de s'enfermer dans l'indicible royaume obscur des symptômes sans rien pouvoir en dire. Quand le thérapeute est malmené par l'angoisse, il n'est plus thérapeute.

Comité de Recherche Théorique et Clinique

Penser, parler, écrire, partager sa clinique, son expérience forment « le trafic des mots » qui aide à dépasser ces moments d'angoisse au service du travail thérapeutique auprès du patient.
Alors le thérapeute est pris dans la dynamique des questions au service d'un soin. C'est la place qu'il est sensé occuper.

Le travail d'Erwan Caër.

Erwan Caër et Sylvie Germain ont fait un énorme travail de recherche et d'analyse à partir de leurs références bibliographiques d'une part et de leurs stages d'autre part.

Il a 38 ans et un parcours intéressant : ingénieur en électricité, il entreprend un bilan de compétences et décide courageusement de changer « d'éclairage ». C'est à cette occasion que nous nous rencontrons pour la première fois il y a 6 ans. Il confirme son intérêt pour la profession en passant le concours de l'école de Nantes d'où il sort major. Je l'accueille deux années de suite comme stagiaire. Il entreprend aussi d'autres stages notamment avec Gilles Picaud, Armelle Daigneau et Nicol Boulidard, tous F.O.F (SORB) Erwan Caër évoque souvent l'importance de ses stages dans ses choix théoriques et sa façon de penser sa clinique aujourd'hui.

Conférence de Erwan Caër, le 9 mars 2012 à Rennes

Monique Prie et Annick Guillot-Sionnest, SORB

Les fondements d'une clinique orthophonique, quelles positions pour quels soins ?

L'introduction de la soirée a permis à la présidente du SORB, Nicol Boulidard de rappeler les actions du syndicat et à Nadine Jaffredo et Anne-Marie Sudry de présenter le tout nouveau Comité de Recherche Théorique et Clinique de la F.O.F

Nous étions une cinquantaine, public attentif, ce vendredi 9 mars 2012, pour suivre la conférence prometteuse dans son intitulé « Les fondements d'une clinique orthophonique, quelles positions pour quels soins ? »présentée par Erwan Caër.

Il s'agit d'un travail de recherche dans le cadre de son mémoire d'orthophonie.

Cette recherche semble s'être très vite imposée à E. Caër, lorsqu'il a senti une gêne de la part des enseignants à la question fondamentale de la relation au patient et de l'intérêt de la psychanalyse face à une approche trop mécanique.

En tant qu'étudiant mature (E. Caër est ingénieur en reconversion), il perçoit que techniques et savoirs ne suffisent pas en orthophonie et que le soin est dans la relation : **elle engage tout l'être**.

Aussi nous a-t-il ainsi détaillé avec références théoriques et citations (Lacan, Winnicott, Roussillon, G. Dubois, Bion) le fruit de son travail de recherche, distinguant son étude hors et avec patient.

Ici nous ne retiendrons que les grandes lignes du propos avec

quelques idées fortes :

- l'enrichissement réciproque,
- l'émergence d'un sujet suffisamment libre pour les apprentissages,
- les différents degrés de maîtrise et de conscience

et certains éléments ou notions particulièrement justes :

- le symptôme protégeant le sujet, la dimension volontaire et inconsciente du symptôme.
  Comment porter un diagnostic sur un symptôme porteur de sens ?
- Les frontières du pathologique face aux mesures des tests, nous interpellant sur le sens du diagnostic à établir.

Comité de Recherche Théorique et Clinique

- le thérapeute absorbé par le symptôme **dans une « identification projective ». Au point de se faire le haut-parleur du sujet,**
- le transfert comme mécanisme essentiel, **son impact sur la qualité du lien thérapeute-patient** activant le désir par la relation de confiance dont les effets peuvent être éclairants. **Prendre en compte le transfert c'est unifier le sujet, refuser le découpage en tranches,**
- la parole au cœur de la pratique : l'enfant naît de la parole de l'autre, **il sait que l'on s'adresse à lui. Parce qu'il y a eu de l'autre je parle mais quand je parle je m'engage,**
- l'espace orthophonique, évidemment un non lieu pédagogique **(c'est à l'école que le savoir est transmis) mais le lieu d'une clinique.** Et la nécessité de se défier du désir de réparer, de soigner qui risque de nier le sujet,
- le soin se fait par la qualité de la rencontre, **la capacité à accueillir (patience, tolérance, bienveillance…)** qui va permettre le travail du patient. Il est aussi dynamisme, mise en mouvement,
- la distance, le vide de jugement, l'accueil, l'ajustement du rythme nécessaires à l'avènement du sujet (la patience peut cacher une véritable lutte),
- l'éthique de guérison : alors qu'il n'y a pas de pathologie organique, le plus souvent, il est question de résultats scolaires. En effet, la souffrance est rarement évoquée : on parle de performance,
- l'exigence professionnelle réclame une forme d'engagement de soi, un discours de vérité, une absence de jugement moral et l'ambiguïté de la tolérance : **réduire ou tolérer les anomalies… Construction d'un moi professionnel,**
- le cadre de la rencontre : en réponse à la prescription qui souvent même porte une indication de prise en charge, nous avons latitude, cependant soumise à des pressions quelquefois fortes. Il nous faut différencier prescription et diagnostic, s'interroger sur la meilleure prise en charge, le patient souffre-t-il ? Peut-on proposer quelque chose ? Veut-il de cette aide ?
- des techniques : **le trouble est supposé** d'ordre cognitif : c'est refaire un peu plus ce qui ne marche pas, le sujet est alors nié par le thérapeute. **Il devient l'objet d'une technique à appliquer sur lui. La**

Comité de Recherche Théorique et Clinique

technique entretient un mythe de puissance du thérapeute. Elle tient lieu de savoir aux yeux de l'enfant. Alors qu'il s'agit bien de relation à deux avec adaptation permanente et espace laissé à l'autre. **Reconnaître qui est devant soi, être attentif à sa demande, le respecter,**

- **le contre-transfert : ce que nous renvoie le patient. La difficulté est de repérer parmi nos affects ceux qui viennent du patient et ceux qui nous sont propres.** Ici nous poserons le caractère essentiel de la supervision ou d'analyse de pratiques à défaut d'avoir effectué pour soi- même un travail psychothérapique.

L'exposé d'Erwan Caër nous a offert une belle rencontre entre le travail théorique d'un étudiant et la pratique désormais d'un jeune orthophoniste mais aussi de celle d'orthophonistes plus expérimentés dans le métier qui continuent de se questionner, ce qui fait d'ailleurs l'intérêt et le cœur de leur pratique.

La soirée a été riche d'échanges transgénérationnels (des étudiants diversement avancés dans leur cursus étaient présents).

Note : La conférence d'Erwan Caër fera l'objet d'une publication. Nous vous tiendrons informés de sa sortie.

Quelques lignes sur la soirée du 9 mars 2012

Anne-Marie Sudry, FOF SUD EST

Le Comité de Recherche Théorique et Clinique de la F.O.F était partenaire de cette belle soirée, organisée par le SORB à Rennes en mars 2012. « Les fondements d'une clinique orthophonique, quelles positions pour quels soins ? »

Le titre de la conférence était emprunté au sujet du mémoire d'orthophonie d'Erwan Caër et de Sylvie Germain.

C'est en tant que membre de ce tout jeune comité de recherche (CRTC) que j'ai participé à cette soirée rennaise riche de débats. La salle était comble, sans doute était-ce le signe du vif intérêt suscité par le questionnement logé dans le titre de la conférence.

Ignorant tout du contenu de ce mémoire, je fus rapidement conquise par le travail sérieux et rigoureux qui en émana dès le début de l'intervention d'Erwan Caër.

Une pertinente mise à distance du contenu des études d'orthophonie, dans une perspective de réflexion et d'élaboration d'une position éthique clinique, c'est en ces termes que je tenterai de résumer cet étonnant exposé offert par Erwan Caër.

Freud et Lacan, mais aussi bien d'autres, occupent une place de choix dans les réflexions de ces deux tout nouveaux diplômés.

Savoir « Lâcher sa science », telle est l'expression que j'emploierai pour qualifier la position à laquelle nous invite Erwan Caër, dans son travail.

Je dois dire que je fus agréablement surprise par la qualité de ce mémoire et le positionnement clair qui s'y lit. Je fus aussi surprise par le long chemin parcouru dans l'élaboration de cette prise de position, alors qu'Erwan Caër et Sylvie Germain n'étaient diplômés que depuis quelques mois.

Mon étonnement n'en resta pas là. Suite à la conférence, de nombreux témoignages d'étudiants animèrent le débat. Ces jeunes orthophonistes en devenir firent état de leur adhésion aux « thèses » soutenues par Erwan Caër.

Belle soirée que celle-là, la F.O.F (sa conception de l'orthophonie) possède des forces vives, jeunes et enthousiastes et cela fait du bien de le savoir et de l'entendre.