

## Commission Exercice Salarié

### De qui dépendons-nous ? (Suite)

Brigitte CAPPE, Maryse NAUROY, SORP

De par son statut, l'orthophoniste travaille sur prescription médicale. Comment cela se traduit-il en institution ?

Dans les structures ambulatoires de type CMP et CMPP, l'acte formel de prescription d'un bilan orthophonique passe souvent au second plan par rapport à une démarche d'adresse d'un enfant à l'orthophoniste qui peut prendre des formes très variées selon le dispositif de soin faisant référence dans l'équipe.

#### La variété des dispositifs institutionnels :

Le plus souvent, l'enfant et sa famille sont reçus, en premier lieu, par un consultant, médecin, ou parfois psychologue. Celui-ci, après les premiers entretiens, demande, éventuellement, dans un second temps, un bilan orthophonique. L'orthophoniste apporte alors un autre regard sur l'enfant. A partir des signes cliniques observés lors de sa rencontre avec l'enfant et ses parents, il partage toujours avec d'autres la réflexion sur l'indication de soin, qui prend en compte les différentes prises en charges possibles dans l'institution. De ce fait,

il y a toujours plusieurs professionnels qui connaissent chaque enfant. Si un suivi orthophonique s'engage, le consultant initialement rencontré par la famille demeure situé comme référent. Il a symboliquement une fonction de tiers et, dans certaines équipes, il est positionné comme interlocuteur privilégié des institutions partenaires.

Dans ce dispositif, la dynamique à l'œuvre repose à la fois sur ce qui est en travail dans chaque espace thérapeutique spécifique (orthophonie, psychomotricité, psychothérapie, groupe, consultations...) et sur la qualité des articulations qui se créent entre eux.

Certains CMP ont fait le choix, à l'issue d'une réflexion d'équipe, de permettre aux familles de rencontrer, en première instance, le professionnel (médecin, psychologue, orthophoniste, psychomotricien...) à qui ils souhaitent s'adresser, ou qui leur a été conseillé. Cette personne assure alors le ou les premiers entretiens comme mandatée, en quelque sorte, par les autres intervenants du CMP - particulièrement le médecin qui en assume la responsabilité !

Il lui incombe alors d'aider les familles à expliciter et déplacer au besoin leur demande initiale vers un autre membre de l'équipe. Elle peut proposer également - parfois uniquement - dans sa pratique professionnelle spécifique, un bilan, une observation. A l'issue de cette rencontre avec l'enfant et sa famille, il est bien évidemment indispensable d'en rendre compte, dans un second temps de synthèse et de réflexion à plusieurs, pas toujours simple à organiser au quotidien.

Ce dispositif particulier de travail institutionnel repose sur le principe de la délégation de soin par le médecin, et implique par ailleurs sa confiance.

Chacun dans ce contexte doit pouvoir étayer sa pratique sur la consistance d'une équipe plurielle, mais axée, orientée par une élaboration commune.

Certaines institutions, pour s'adapter à des demandes ambivalentes, difficiles à appréhender, souvent consécutives à la pression de l'école, ou parfois dans un souci de limiter les délais d'attente, ont créé des dispositifs qui accompagnent enfants et parents dans une première prise de contact et aident à l'élaboration d'une demande. C'est le cas avec des entretiens d'accueil, ou encore des groupes d'accueil parents-enfants, pensés

comme une étape intermédiaire avant une proposition de consultation. Les orthophonistes sont souvent engagés dans ces modalités de travail.

## **Une construction issue de l'histoire de chaque équipe :**

Cette diversité des dispositifs, et de la place qu'y occupent les orthophonistes, résulte des orientations et des histoires propres à chaque institution.

Dans tous les cas, même si l'enfant n'a pas été reçu par un médecin, l'orthophoniste, dans la pratique de suivis orthophoniques individuels comme de groupes, exerce toujours sous la responsabilité d'un médecin impliqué dans le projet de soin.

Quelles que soient les options propres à chaque équipe, les orthophonistes ont toujours à situer leur spécificité et à argumenter leur positionnement théorico-clinique par rapport aux autres praticiens que sont les médecins, les psychologues, les psychomotriciens, les infirmiers...

Moyen d'articuler, d'organiser le travail, le dispositif est dépendant des orientations de l'institution, mais il est aussi tout autant marqué par l'accumulation des expériences partagées par les membres de l'équipe, une sorte d'historicité commune

# Commission Exercice Salarié

servant de référence, que par la capacité du groupe des soignants à partager des repères théoriques et cliniques pour penser ensemble. Les équipes sont naturellement appelées à se renouveler. Il arrive, au fil des mouvements de postes, que certains nouveaux arrivants, n'ayant pas participé à la construction initiale du cadre de travail institutionnel, expriment des réticences et ressentent un certain désarroi. Mais les professionnels ayant pu être associés à son élaboration, et contribuer à son évolution, en apprécient la richesse et la diversité, tant dans les rencontres avec les familles, que dans les échanges entre soignants.

## **La clinique confrontée à de nouvelles questions :**

Les changements sociétaux et leur traduction dans les démarches et les demandes des familles, comme dans les formes d'expression de souffrance psychique des enfants, amènent les équipes à réinterroger leurs pratiques.

Dans le même temps, les institutions telles que les CMP et CMPP sont en proie aux bouleversements de la politique de soins, associés à des restrictions budgétaires et des directives techno-administratives (protocoles, recommandations...) qui

modifient en profondeur et menacent leurs modes de fonctionnement.

Intégrer ces contraintes et ces besoins, avec un manque de moyens flagrant, déstabilise les équipes dans lesquelles nous travaillons.

Or, pour offrir au patient un espace de pensée, d'élaboration, nous devons nous-même nous sentir suffisamment en sécurité et disposer de possibles espaces de pensée dans l'institution, comme de formation au dehors.

**En tant qu'orthophonistes, il nous appartient de défendre les particularités de notre travail et de les inscrire dans la démarche de l'institution et les difficultés qu'elle rencontre. En effet, l'expérience nous montre que c'est dans cette conjonction entre notre approche clinique propre et les liens d'équipe entre praticiens à leurs places différenciées, définies et élaborées à plusieurs, qu'advient les effets thérapeutiques.**