

# Cheminement d'une orthophoniste confinée

## Cheminement d'une orthophoniste confinée

Carole VILLEMEN, FOF-Grand Est

Le 16 mars 2020, le confinement est annoncé et sera effectif dès le lendemain.

Aucune consigne officielle n'est donnée aux orthophonistes en libéral.

Rapidement, et parfois même avant cette annonce, la majorité d'entre nous a fermé son cabinet, chacun mesurant sa responsabilité individuelle et civique dans cette décision.

Le 25 mars, le ministère de la santé donne son accord, les orthophonistes qui le souhaitent pourront mettre en œuvre la téléorthophonie ; le décret est paru dans le JO du 26 mars 2020 selon un arrêté qui intervient dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire.

Soulagement pour les uns qui s'empresent de s'organiser pour pouvoir travailler ainsi, questionnement envahissant et compliqué pour les autres dont je fais partie.

Je suis totalement perdue.

La téléorthophonie est autorisée et je sens l'angoisse m'envahir.

Toute cette agitation et cet empressement me sidèrent.

Comment peut-on se mettre si rapidement à cette nouvelle pratique sans aucune élaboration préalable, sans aucune réflexion commune à la profession ?

Certes, la période est délicate et anxiogène, nous avons des charges professionnelles et personnelles importantes, des patients à accompagner, cela rend certainement les décisions à prendre urgentes, mais devons-nous pour autant faire l'économie d'une réflexion collective ?

Apparemment, nous avons le choix d'adhérer ou non à cette nouvelle pratique, mais l'urgence de la situation fait naître chez bon nombre d'entre nous de la culpabilité.

Est-ce que le fait de ne plus travailler avec nos patients pendant plusieurs semaines et l'accepter fait de nous de mauvais professionnels ? Est-ce que nous refusons l'inconfort de la nouveauté ? Est-ce que nous sommes d'un autre temps ?

Pourtant, nous sommes loin d'être passifs. Les uns téléphonent ou envoient des messages à leurs patients, répondent à leurs questions, à celles de leurs parents qui sont comme nous, perdus, sidérés et dépassés. Les autres en profitent pour faire des compte-rendus, lire, se former. La plupart d'entre nous pensons à nos patients chaque jour.

En début de confinement, je choisis de téléphoner à mes patients pour prendre des nouvelles, parler de cette longue pause imposée mais nécessaire, et tenter de mettre en mots ce qui nous arrive.

Pour mes patients aphasiques ou Alzheimer, ce temps d'échanges les met assurément au travail.

# Cheminement d'une orthophoniste confinée

Des enfants m'envoient des dessins, des petits mots. Ils pensent et se représentent l'absence. Langage et fonction symbolique sont mobilisés dans nos échanges pourtant dits informels ; ils ne sont pas considérés comme faisant partie du soin et pourtant ils me semblent essentiels dans mon travail.

Une nouvelle fois, je dois me positionner et affirmer ma clinique. Pour moi, il n'est pas nécessaire d'être dans le faire pour être au travail. Silence, éloignement et représentation symbolique peuvent nous permettre d'être dans le soin.

Je pense à la maman de Nadia qui dès le 17 mars m'envoie des messages par sms lesquels se transforment en mails puis en lettres manuscrites. Au fur et à mesure de nos échanges, ses phrases se construisent, sa pensée s'élabore, les fautes d'orthographe sont de moins en moins nombreuses. Je lis sa dernière lettre qui me donne vraiment à penser avec beaucoup de plaisir. Je fais alors le pari que cette maman va pouvoir aider ses enfants autrement, qu'elle a modifié ses représentations sur le langage, sur le jeu et sur ce qu'elle peut mettre en place pour les aider.

J'ai, ici, la certitude d'avoir fait mon travail d'orthophoniste confinée qui ne télétravaille pas, mais qui a du temps à offrir.

Ainsi, cette crise épidémique nous oblige à faire des choix et nous met devant nos responsabilités. Si nous pouvons avoir des postures différentes, il me semble essentiel d'interroger de manière commune notre cadre professionnel lors de ces séances télé-orthophoniques.

Nous ne pouvons en faire l'économie si nous voulons garder la spécificité de notre métier.

Questionnons la déontologie, la confidentialité, l'égalité de nos patients face à cette technologie.

Interrogeons-nous sur la relation thérapeutique, le choix de nos supports et la co-construction de nos séances.

Nos patients mineurs ne peuvent être seuls lors de leur séance, comment leurs accompagnants vont-ils s'approprier ce que nous proposons ?

Faisons le lien avec nos stagiaires qui ont parfois tant de mal à repérer et à analyser ce que nous sollicitons chez nos patients, ce que nous mettons au travail ? Comment les accompagnants vont-ils s'emparer de nos supports ? Un échange vu comme anodin par ces derniers est pour nous, une source importante de signes cliniques. Il faudra là aussi réfléchir. Comment transmettre ce que nous faisons de ce qui se voit et s'entend ?

Attardons-nous sur le fait que les écrans s'insinuent chez nos patients ? Qu'implique ce hic et ce nunc ? Cette distance modifiée ?

Très rapidement, je sais que je vais refuser ce nouveau mode de travail qu'est le télésoin.

# Cheminement d'une orthophoniste confinée

Il faut que je fasse ce choix avec justesse et légitimité et pour cela il faut que je précise une nouvelle fois mon positionnement professionnel, positionnement construit à partir des théories langagières auxquelles je me réfère et intimement lié à un cadre conscientisé, élaboré et réfléchi depuis des années.

Cependant, en cette période tourmentée, je doute et je me sens fragile ; je ressens le besoin d'être soutenue par les mots des Autres.

Le texte de la FOF, *Le télésoin en orthophonie, Questions et réflexions* arrive au bon moment et me permet de retrouver une certaine sérénité. Mes interrogations, mes doutes et les appréhensions y sont clairement verbalisés.

La phrase d'introduction au chapitre d'Arielle Ancel, l'écoute en orthophonie me revient également à l'esprit.

Arielle Ancel offre « *un espace thérapeutique singulier, toujours à inventer avec son patient... Un savoir-être garant d'un savoir-faire pourvu qu'il s'agisse de sur-mesure et non de prêt-à-porter.* »

Être dans le soin, c'est accepter l'inconfort, l'intranquillité, le doute.

C'est bien ce que je vis depuis le début du confinement.

Je ne cesse de penser et de me questionner.

Comment vais-je pouvoir être dans le soin avec mon patient à distance ?

Je serai en présence d'un tiers qui sera, lui, un peu à côté de ce qui se vit en séance, lui donnant davantage une place de spectateur que de sujet.

Même si je suis habituée à travailler sous le regard des parents ou des conjoints de mes patients, il me semble que cela est bien différent.

Une séance partagée se co-construit.

Chacun est sujet, s'implique.

Les supports choisis (des mots, des cartes, des objets) passent de bouche en bouche, de main en main, tous les participants sont au travail.

Pourra-t-il en être de même en visioséance ?

On s'aperçoit rapidement dans ces situations virtuelles combien la parole circule mal, les mots des uns chevauchent les mots des autres, les silences sont rapidement dérangeants, certaines personnes semblent plus à l'aise, d'autres deviennent spectatrices.

Il est difficile de se concentrer, d'être pleinement présent.

Ainsi, depuis le début du confinement et cette question de télésoin, je pense souvent à ma patiente diagnostiquée Alzheimer en 2016.

Depuis quelques mois, son état s'aggrave sérieusement. Elle est de plus en plus souvent perdue.

# Cheminement d'une orthophoniste confinée

Elle pourrait faire partie des personnes à prendre en charge. Son mari me dit qu'elle a beaucoup changé depuis le 16 mars. Je culpabilise.

Il y a quelques mois encore, elle demandait des exercices, « *il faut que je travaille, donnez-moi des exercices* » disait-elle.

Je m'entendais la corriger de plus en plus souvent.

Forcément, elle n'utilisait pas le bon mot, ne trouvait pas l'ordre des lettres ou des mots mélangés.

Elle repartait de nos séances fréquemment triste, voire effondrée.

J'ai partagé avec elle mes doutes et mon questionnement sur notre travail.

Madame S. a pu alors me dire que depuis quelques temps, elle se sentait vide, sans joie ni courage.

Qu'elle n'avait plus beaucoup de plaisir à parler, qu'elle n'était plus rien.

Le prêt-à-porter ne marchait pas, le sur-mesure était une nécessité.

Je lui ai alors demandé de me faire confiance.

Dorénavant, elle n'aurait que deux préoccupations à avoir : me faire rire au moins une fois dans la séance et m'apprendre quelque chose sur elle, sur la nature, sur la vie...

Dotée d'un sens de l'humour et du bavardage certain, elle a volontiers accepté ma proposition. Nos séances ont alors changé de couleur, Madame S. s'est vite montrée plus souriante, plus légère, bien plus active aussi.

Depuis ce moment de remise en question partagé, mon objectif de travail reste le même : amener Madame S. à rester sujet, à avoir une conversation cohérente et dans laquelle nous nous impliquons toutes les deux.

Parfois, c'est compliqué. Madame S. arrive préoccupée, je ne parviens pas à être en lien avec elle.

Elle s'échappe et s'enferme dans ses préoccupations. Ses paroles ne me sont plus adressées.

Je dois chercher un moyen de l'aider à revenir vers moi ; à prendre l'autre en compte, à parler vraiment.

Je lui relis alors ce que j'ai noté lors de nos dernières séances ; elle écoute attentivement, s'étonne de ce qu'elle a pu dire « *je ne suis pas si bête finalement* », essaye de refaire des liens.

« *Si j'ai parlé de lui, c'est que je le connais, il doit faire partie de ma famille, mes amis ne viennent plus beaucoup... mon fils ? Non, lui c'est Bruno... Alors qui cela peut-il bien être ?* »

Elle me questionne, tient compte de mes réponses, rit, n'oublie pas qu'elle doit elle aussi me faire rire.

Nous terminons nos séances presque toujours satisfaites.

# Cheminement d'une orthophoniste confinée

Nous évoquons, cherchons le bon mot, faisons des hypothèses, des mises en liens, nous nous attardons sur la polysémie des mots, cherchons des synonymes, des mots d'une même famille tout en conversant. Son entourage penserait certainement que nous ne faisons que papoter...

Il est évident que je ne pourrai pas proposer ce travail en télésoin.

Je ne sais pas travailler le langage autrement avec cette patiente et surtout je ne veux pas le faire autrement.

Pendant nos séances, nous devons toutes les deux observer, écouter, recevoir des informations verbales et non verbales et les traiter. Est-ce que ce travail de langage adressé pourrait exister à distance ?

Ce que je sais du langage et de la relation thérapeutique me permet de dire l'importance d'accompagner un patient ici et maintenant, en chair et en os, de l'aider à trouver les mots pour se dire et rester sujet.

Je pense aussi à Hakim un enfant de 10 ans très handicapé qui refuse de mobiliser sa pensée sur quoi que ce soit. Il y a quelques semaines encore, il ne regardait que très rarement ce que je faisais, mes paroles n'avaient aucun impact sur lui.

L'autre n'existait que pour s'opposer.

Depuis quelques séances, le seul moyen de le rencontrer, de travailler avec lui sereinement et activement est de s'installer devant la fenêtre. C'est comme un rituel de mise au travail.

Il me demande de lever le store, va chercher une première chaise, puis une deuxième. *Pour elle* dira-t-il dans un premier temps en me désignant, puis, le *pour toi* apparaîtra enfin.

Il peut alors être attentif, regarder la rue et la place du village et surtout il commente ce qu'il voit.

Très descriptifs dans un premier temps, nos échanges s'enrichissent. Hakim répond de plus en plus souvent à mes questions.

Il parle de lui, évoque des choses qu'on ne voit pas, fait des liens entre ce qu'il voit, ce qu'il vit en classe ou chez lui.

Les pronoms personnels qui ont tant de mal à se mettre en place apparaissent, les verbes également ; le cadre n'est plus testé ; Hakim accepte même de répéter quelques mots pour améliorer son articulation.

Là aussi, c'est du sur-mesure.

Je ne saurais faire autrement avec cet enfant.

Je pense également à Selma, Juan, Victor et tant d'autres qui commencent seulement à accepter le cadre proposé, les débuts et fins de séances. Ces enfants agissent sur des objets symboliques ou non, acceptent peu à peu ma présence et mes interventions, me regardent de

# Cheminement d'une orthophoniste confinée

plus en plus souvent et éprouvent soudain cette nécessité de mettre en lien des expériences, des sensations, des mots, des personnes par le langage...

Parfois, nos séances sont presque silencieuses ; mon regard est toléré mais essentiel ; il autorise créativité et élaboration.

Comment utiliser ce savoir-faire et ce savoir-être en télésoin ?

Il faut vraiment que j'y travaille, que j'y réfléchisse. Dans un premier temps, j'ai besoin d'une réflexion personnelle puis je me verrai bien rejoindre un groupe de travail pour cheminer et élaborer avec d'autres professionnels, orthophonistes ou non, sur cette notion de télésoin. J'ai la conviction qu'on ne peut faire l'économie d'interroger la conscience collective.

C'est cette clinique étayée par mes lectures (mon savoir indispensable au savoir-être et au savoir-faire) qui va me permettre de retrouver un positionnement professionnel solide, rigoureux et déterminé.

Je ne veux pas, je ne peux pas travailler ailleurs que dans mon atelier-bureau (lequel peut parfois se déplacer à domicile) :

Lieu dans lequel je pose un cadre sécurisant et sur mesure.

Lieu où la relation thérapeutique se construit, se vit, s'éprouve, grandit ou parfois s'arrête.

Lieu de créativité et de conciliation où l'on apprend à faire avec le désir d'un autre différent.

Lieu où chaque patient peut avoir un parcours singulier pour accéder à une parole juste qui lui est propre.

Puis viendra l'heure de l'après confinement.

Je vais bien évidemment devoir faire quelques adaptations mais je ne suis pas aussi inquiète, je serai dans mon bureau, avec mes patients, nous serons un peu plus éloignés, certainement séparés par du plexiglas et/ou un masque mais nous serons Sujets dans un espace de soins et de rencontres pensé, prêts à créer ensemble et à nous laisser surprendre par l'autre. Il faudra accepter de prendre du temps, d'écouter l'autre, de lui permettre de mettre en mots ou de symboliser ce qu'il a vécu, éprouvé et l'accueillir comme il est, avec ses peurs et ses angoisses.

Loin de moi, l'idée de juger les professionnels qui ont eu recours à la téléorthophonie.

Je suis convaincue que certains d'entre nous de par leur cadre professionnel et les références théoriques qui les soutiennent peuvent parfaitement gérer et être satisfaits par ce mode de travail.

C'est davantage cette injonction insidieuse que j'ai trouvée dérangeante, un peu comme si, dans cette période inédite et pleine d'incertitudes, on se sentait obligé de pratiquer le télésoin sous peine de passer pour des professionnels peu consciencieux.

# Cheminement d'une orthophoniste confinée

Dérangante aussi ce manque d'élaboration commune, de réflexion partagée, cette urgence à être dans l'air du temps.

Ne sommes-nous pas garants d'un temps posé et partagé ? Différent de celui de l'école, temps nécessaire pour rencontrer l'Autre, lui permettre d'éprouver, de tisser des liens, de symboliser, de mettre en mots.

Je pense également qu'il faut que la profession soit extrêmement vigilante. En cette période à la fois inédite et terrifiante, nous avons eu le choix d'utiliser ou non cet outil.

L'aurons-nous encore longtemps ? L'Agence Régionale de Santé de certaines régions propose d'ouvrir la plateforme régionale de télémedecine (TELM) aux orthophonistes...

Nous avons le choix de nos formations. Actuellement, il n'est plus possible de faire le choix de s'appuyer sur des apports théoriques pluriels.

Certaines formations ne reçoivent plus l'agrément du FIFPL (Fonds Interprofessionnel de Formation des Professionnels Libéraux) sous prétexte qu'elles sont trop orientées vers la psychanalyse ou qu'elles sont hors des sentiers battus.

C'est insidieux. On peut s'inscrire à toutes les formations mais selon leur contenu, c'est avec nos propres deniers.

Les organismes de formations, tels les Ateliers Claude Chassagny, doivent se battre chaque année et voient néanmoins le nombre d'inscrits diminuer faute d'agrément.

Continuons à rester vigilants, à résister pour pouvoir conserver le choix de nos outils, de nos formations et de notre positionnement professionnel.

Le métier d'orthophoniste est riche de pratiques et de conceptions différentes.

Battons-nous dans nos cabinets, dans nos formations, avec nos groupes de travail et nos syndicats pour garder cette spécificité, et pour éviter un monde de procédures aseptisées et comptables.

La conclusion de l'analyse du sondage FOF « Pratique de la téléorthophonie pendant le confinement 2020 » nous remet devant nos responsabilités et les choix que nous aurons à faire dans les mois et les années à venir.

*« Les orthophonistes s'inquiètent pour le monde de demain, s'interrogent sur la notion d'humanité dans le soin, la place du langage et du corps en jeu dans l'échange, le pressentiment d'un changement de métier qui perdrait son sens, et auquel nous ne sommes pas préparés. »*

Merci à Carole, Claudine, Valérie, Rachel, Chrystelle, Corinne, Agnès, Myriam, Karine, Christine, Sandra, Delphine, Nathalie, Isabelle, Marie-Laure, Dominique, Véronique, Marylène, Sophie, Caroline, Philippe pour nos nombreux échanges virtuels et quotidiens sur le soin, le télésoin, notre métier, nos patients, nos syndicats... pendant ces 55 jours de confinement...