

Hommage à Jean-Paul Heitz

Orthophoniste, coordinateur des études à l'École d'orthophonie de Strasbourg, administrateur à la FOF et Vice-Président de la FOF de 2006 à 2009

Carine GOETZ, Carole VILLEMEN, FOF-Grand Est

En apprenant le décès de Jean-Paul Heitz, nous avons souhaité lui rendre hommage et nous avons recherché les textes qu'il avait écrits durant de longues années pour le Bulletin de la FOF. Il y en avait beaucoup.

Nous avons retrouvé des textes cliniques et d'autres plus théoriques. Jean-Paul a toujours eu le souci de définir le cadre de notre métier, de défendre une conception du langage qui place le sujet au centre de notre pratique.

C'est certainement pour cette raison qu'il s'était engagé à la FOF, aussi bien au niveau régional que national. Il a participé à l'organisation de plusieurs Journées d'Étude pour lesquelles il a souvent été sollicité comme modérateur, tant il savait écouter, mettre en lien et enrichir les interventions. À la FOF, il a également fait partie de nombreuses commissions, dont celle de la Formation Initiale dans le cadre de « l'intégration des professions médicales dans le processus LMD ».

Cette réflexion venait sans doute en résonance avec son engagement dans la formation des étudiants en orthophonie puisqu'il a été le coordinateur des études à l'École d'orthophonie de Strasbourg pendant plusieurs années. Sa disponibilité, son écoute bienveillante, son humour ont marqué de nombreuses promotions d'étudiants.

Pour prolonger encore un peu ce qu'il avait à cœur de transmettre et partager avec les adhérents de la FOF, la qualité de son écriture et la profondeur de ses réflexions, nous vous proposons de relire un texte qui a retenu plus particulièrement notre attention, tant ses propos nous semblent actuels et peuvent servir de socle dans le contexte actuel où notre profession est sans cesse malmenée.

Ce texte a été initialement publié dans le Bulletin 104 juillet-août-septembre 2009.

Orientations concernant la formation initiale

Orientations concernant la formation initiale dans le cadre de l'intégration des professions paramédicales dans le processus LMD

Jean-Paul HEITZ

Document adopté par le Conseil d'Administration de la FOF et adressé en décembre 2008 aux ministères de la Santé et de l'Enseignement Supérieur

Les discussions concernant la formation des orthophonistes ont commencé en octobre 2009.

Suite aux accords de Bologne de 1989 concernant la mise en place du processus LMD dans l'espace européen, la FOF a mis en place une commission « Formation initiale » chargée d'étudier la teneur de ce processus et de mener une réflexion débouchant sur des propositions à introduire dans le cadre de la refonte des études. Elles sont résumées ici et portent sur cinq points qui paraissent essentiels et cohérents par rapport à la conception de la profession que défend la FOF.

1. L'ORTHOPHONIE : UNE PROFESSION DE SOIN

L'objectif d'une prise en charge orthophonique est d'accompagner le patient dans l'élaboration d'une parole juste, c'est-à-dire en justesse avec lui-même, en relation avec sa communauté linguistique et son histoire singulière, plutôt qu'une parole droite, c'est-à-dire simplement conforme au code formel de la langue.

L'orthophoniste travaille avec les difficultés ou les empêchements d'expression et de formulation de la parole que présente le patient, avec les inhibitions intellectuelles qui perturbent les facultés d'attention, de mémorisation, avec les troubles des activités symboliques couramment classées en « dys », avec les atteintes ou pertes de la voix, avec les troubles du langage causés par des lésions ou des atteintes organiques. Il l'accueille là où il en est, avec ce qu'il peut partager avec lui. Il ouvre un espace thérapeutique suffisamment rassurant et confiant dans lequel le patient peut appréhender quelques aspects de son propre rapport au langage, et c'est à travers sa propre parole qu'il peut percevoir et exprimer ce qu'il vit sur ce plan. Il devient alors possible pour le patient de se construire et de se situer.

Cette construction de soi et de son rapport à l'autre et au monde dont le support est le langage, est envisageable quand il y a possibilité pour le patient d'évoquer et d'associer sur les difficultés qu'il vit, d'être entendu dans son rapport singulier à la langue. La relation entre l'orthophoniste et le patient devient thérapeutique dans et par l'échange de prises de conscience plus ou moins partageables et partagées, quels que soient les apports

Orientations concernant la formation initiale

techniques nécessaires. Relation et communication sont inséparables dans une pratique qui a le langage comme objet et c'est la condition pour qu'il y ait une transmission et non un apprentissage forcé que le patient ne pourra pas s'approprier. Dans cet espace, il y a place pour le ressenti, l'affect et la pensée. Si le savoir est la possession de l'un par rapport au manque de l'autre, il ne peut y avoir que soumission, rupture, refus ou déplacement de ce qui est l'objet même de la rencontre professionnelle.

2. LA CLINIQUE

En médecine, étymologiquement, la clinique est l'observation directe du malade au pied du lit. – La maladie se manifeste par un certain nombre de SYMPTOMES (par exemple : hyper ou hypothermie, altération des traits du visage, perte d'appétit). Ces symptômes attirent l'attention du médecin. En prenant par ailleurs appui sur un certain nombre d'examen complémentaires, le médecin va traduire ces symptômes en SIGNES (par exemple signes d'une hépatite, d'une méningite).

Les symptômes sont la manifestation d'une maladie encore inconnue, invisible et c'est la construction de ces symptômes en signes qui va permettre de poser un diagnostic. La maladie devient alors énonçable.

En médecine, le symptôme est référé à un savoir médical qui a un statut de science.

En orthophonie, et de manière plus générale lorsqu'on parle du langage, LE SYMPTÔME est parfois la résultante d'un dysfonctionnement ou d'une atteinte organique repérable mais, que ce soit ou non le cas, il est toujours associé à un mal être. Celui-ci peut être considéré comme causé par le trouble (souffrance de ne pas se faire comprendre par exemple) et/ou comme cause du trouble (par exemple : les difficultés de sortir de la dépendance à la mère sont très souvent constatées dans les retards de langage).

Dans tous les cas, en plus de l'évaluation à proprement parler du trouble, c'est la parole du patient qui va guider le praticien dans son appréciation de la valeur et de la signification du symptôme. La démarche de l'orthophoniste ne peut donc pas être strictement objective : il y a toujours une part d'interprétation quand on traite le langage dans toutes ses dimensions.

Il y a toujours plusieurs façons possibles de dire quelque chose et de le comprendre. L'écart entre l'énoncé et l'énonciation tient à la structure même du langage. C'est aussi ce qui fait que chaque être humain est singulier puisque le langage lui est transmis par au moins un autre qui a lui-même sa propre utilisation de sa langue « maternelle » et que cela est lié à sa propre histoire.

C'est pourquoi toute atteinte ou dysfonctionnement du langage (de la langue, de la parole) est prise dans un réseau de significations qui renvoie davantage à la conception linguistique du signe (signifiant/signifié) qu'à l'usage médical qui repose sur une sémiologie.

Le petit d'homme est d'abord « infans », sans langage, et le langage, il va le recevoir d'un autre qui est lui-même tributaire de la transmission qu'il a reçue. Cette transmission est marquée par l'histoire singulière de chacun, par l'investissement particulier du langage. C'est dire qu'on ne peut pas envisager de transmission « modélisée ». Vu ainsi, le rôle de l'orthophoniste est de prêter attention à la transmission de la langue, qu'est-ce qui en a été saisi, compris, qu'est-ce qui a été occulté, qu'est-ce qui peut en être exprimé et partagé.

Orientations concernant la formation initiale

Ces deux points « Orthophonie, profession de soin » et « clinique » peuvent être abordés en formation initiale en partie par des apports magistraux, en partie aussi à travers des travaux en groupe où les étudiants ont la possibilité de prendre la parole à propos de thèmes, comme la place du patient et de l'orthophoniste, l'analyse de la demande, la finalité de la prise en charge, les critères d'engagement et d'arrêt de la prise en charge, le rapport à l'aspect « norme » de la langue, le statut de l'erreur.

On ne peut pas programmer l'émergence de ces questions. C'est dans la mesure où elles seront le fruit de leurs questionnements, qu'elles permettront aux futurs professionnels de commencer à élaborer une posture professionnelle avec du recul par rapport aux situations de soins, et une articulation entre les connaissances théoriques et la rencontre avec le patient pris dans son langage singulier.

Ces deux chapitres « Profession de soin » et « Clinique » nécessitent un apport important dans le domaine des Sciences humaines qui devraient être présentées comme possibilités de réflexion sur des thèmes comme « limites de l'Homme comme objet d'étude », « l'approche globale de l'homme (le modèle holistique) », « étude des différents modes de relation, les techniques d'entretien »...

L'enseignement de la psychopathologie est à intégrer dans ces aspects de la formation.

3. LANGUE, LANGAGE ET PAROLE

Un approfondissement de ces notions devrait être développé sur deux plans en Formation initiale :

- développer ce qui relève de la CONNAISSANCE DE LA LANGUE : son histoire, ses transformations, ses évolutions. Dans ce cadre, il est important d'augmenter les heures d'enseignement réservées à la pragmatique, la sémiotique, la sémiologie, la sémantique, la didactique de la grammaire et de l'orthographe françaises, la philologie, la linguistique comparée. La présentation des différents aspects de la langue doit être reprise pour dégager l'aspect global et éviter d'en donner une représentation morcelée en différentes disciplines. Les théories de l'énonciation se prêtent bien à une telle démarche.
- développer ce qui relève du RAPPORT DE L'HOMME À LA LANGUE. Dans le chapitre « Clinique », nous avons souligné le fait que la langue vient d'un autre, et pour un futur orthophoniste, il nous semble essentiel de travailler l'aspect RECEPTION de la langue.

L'aspect « connaissance de la langue » relève d'une transmission sur le mode magistral.

Le rapport de l'Homme à la langue devrait passer par l'étude de quelques auteurs qui ont développé une réflexion sur le langage (par exemple Émile Benveniste, Maurice Merleau-Ponty, Umberto Eco) – Il y aurait là deux aspects à développer : connaître ces auteurs, les points de vue qu'ils ont développés et d'autre part, pouvoir vivre l'expérience de la réception de leur travail, ce que chacun en saisit, en comprend. Cet aspect pourrait se faire sous forme d'étude de textes d'auteur.

L'orthophoniste travaille avec les mots de la langue et lui-même est travaillé par ces mots. Sujet parlant, porteur d'une parole qui rencontre la parole de l'Autre, il nous semble que la profession ne peut pas être considérée uniquement sous l'aspect « Expert en langage ».

Orientations concernant la formation initiale

4. TRANSMISSION DES « SAVOIR-FAIRE »

Dans leur pratique, les orthophonistes prennent appui sur des techniques, des méthodes dont la pertinence a été validée par l'usage et la pratique. Il est important que les étudiants puissent prendre connaissance de ces techniques, autant sur le plan de la réalisation que sur le plan méthodologique et épistémologique (comment elles sont apparues, dans quel contexte, quelles en étaient les indications lors de la création, quelles transformations se sont opérées à l'usage, qu'est-ce qui a contribué à la pérennisation de certaines, à la disparition d'autres...)

Les étudiants découvrent ces méthodes lors des stages, mais il leur est difficile d'en avoir une vue globale (du fait de la durée limitée de certains stages) et du fait aussi que les maîtres de stage ont souvent « adapté » ces méthodes pour en faire un outil personnalisé. Ces méthodes, font appel à l'implication personnelle du patient et facilitent son expression à travers des supports adaptés à sa situation.

Nous citons quelques méthodes, mais la liste n'est pas exhaustive :

- Dans le domaine du langage : – ateliers d'écriture. – initiation aux séries associatives. – jeux d'écriture. – ateliers logico-mathématiques – gestion mentale – formation aux groupes thérapeutiques pour adultes, parents et enfants. – le conte, le jeu dramatique.
- Dans le domaine de la voix : – travail vocal, respiration, techniques de fluence, relaxation – initiation aux travaux de Feldenkrais et de Gerda Alexander (Eutonie).
- Les activités faisant appel à la créativité, à l'expression non verbale : le dessin, (outil d'expression et d'échanges), la littérature enfantine, chansons et comptines, expression scénique.
- Dans le domaine de la surdité, initiation à la méthode Verbo-tonale, à la Langue des Signes, au LPC (langage parlé complété).
- Formation à l'entretien d'aide, à la guidance parentale.

Cet aspect de la formation devrait être abordé sous forme d'ateliers menés par des professionnels.

L'enjeu de ces activités réside dans le fait que les futurs orthophonistes puissent s'approprier ces méthodes, les vivre en atelier et faire l'expérience de ce qui les touche, les attire ou les rebute. Ce vécu personnel les préparera à pouvoir concevoir que chaque patient a ses propres réactions, qu'elles soient d'adhésion ou de rejet, d'indifférence ou d'enthousiasme.

Les centres de formation pourraient inciter et encourager les étudiants à participer à des formations, des séminaires organisés en dehors de l'école d'orthophonie. Il s'agirait là d'options qui pourraient être prises en compte dans le cadre des stages, à condition qu'elles aient un rapport avec la pratique orthophonique et qu'une limite soit fixée par rapport au contingent d'heures pris en considération.

Orientations concernant la formation initiale

LES MAÎTRES DE STAGE

Le rôle des Maîtres de stage, leur contribution à la formation et la reconnaissance qu'ils peuvent attendre en retour, l'articulation entre les observations en stage et les apports théoriques, leur statut, les engagements de la Faculté de Médecine, les engagements des Maîtres de stage envers les étudiants, tous ces points devraient être pensés et mis en forme dans le cadre d'une concertation entre les responsables de la formation, les maîtres de stage, les représentants des syndicats (FNO et FOF) et les associations représentant les étudiants (FNEO).

CONCLUSION

L'ensemble de ces propositions correspond globalement à la conception de la profession que la FOF soutient : la Formation initiale doit comporter deux volets essentiels :

- un apport de connaissances nécessaires pour l'exercice de la profession.
- une formation à la pratique professionnelle.

Nous estimons que les dispositions du décret d'Avril 1997 répondent de manière satisfaisante au premier point et nous apprécions les modifications qui y ont été apportées (en 2002 par exemple).

Nous considérons que la formation à la pratique professionnelle est insuffisante et nos propositions vont dans le sens d'un développement de ce volet.

Nous souhaitons par ailleurs qu'un groupe de travail regroupant les représentants des deux ministères, des Ecoles d'orthophonie, des orthophonistes (FNO, FOF et FNEO), des Maîtres de stage, puisse travailler sur l'équilibre à trouver entre formation et connaissances théoriques, d'une part et pratique professionnelle de l'autre. Nous estimons qu'actuellement, un déséquilibre s'est installé au profit des apports scientifiques et au détriment de la pratique clinique.

P.S : Les centres de formation ne peuvent pas mettre en œuvre l'ensemble de ces propositions et on peut considérer que c'est à travers l'approfondissement de telle ou telle méthode que les étudiants peuvent saisir et vivre les enjeux précédemment cités. D'autre part les centres de formation pourraient inciter et encourager les étudiants à participer à des formations, des séminaires organisés en dehors de l'école d'orthophonie. Il s'agirait là d'options qui pourraient être prises en compte dans le cadre des stages, à condition qu'elles aient un rapport avec la pratique orthophonique et qu'une limite soit fixée par rapport au contingent d'heures pris en considération.