



Depuis quelques mois, nous nous inquiétons du développement des plateformes et notamment de la PPSO : Plateforme Prévention et Soins en Orthophonie. Les syndicats régionaux de la FOF et les administratrices du CA fédéral ont réfléchi à cette question et leurs contributions ont permis d'alimenter la rédaction de ce texte.

Plateforme Prévention et Soins en Orthophonie PPSO

Depuis mai 2020, le dispositif PPSO (Plateforme Prévention et Soins en Orthophonie) est lancé à titre expérimental (pour 3 ans) dans trois régions en France (Bourgogne-Franche-Comté, Grand-Est et Hauts de France) et menace de s'imposer sur le plan national.

Nombre de nos collègues se sont inquiétées et nous ont interrogés. Ces avis, craintes ou interrogations rejoignent l'analyse des Syndicats Régionaux et instances de la FOF.

LE DISPOSITIF :

D'après ses créateurs, l'association « Plateforme **Prévention et Soins en Orthophonie** a été créée en octobre 2018. Ses membres sont la Fédération Nationale des Orthophonistes, ses syndicats régionaux, les Unions Régionales de Professionnels de Santé Orthophonistes et certaines associations de prévention en orthophonie. Ensemble, ils contribuent au développement de l'association et à sa principale mission : améliorer l'organisation de l'offre de soins et l'accès aux soins orthophoniques au niveau national et en région ». Cette association est financée via des CPOM (Contrat Pluri Objectif de Moyen) entre l'ARS et les URPS Orthophonistes.

Tel que présenté dans la communication effectuée pour promouvoir la PPSO, ce dispositif comprend 3 niveaux :

- Un site de prévention : allo-ortho.com à destination du grand public, qui allie prévention primaire et limitation des recours non pertinents aux bilans orthophoniques.
- Un questionnaire pré-anamnestique en ligne et une plateforme de régulation téléphonique animée par des orthophonistes afin de valider ou non la pertinence d'un recours à un orthophoniste.
- Une plateforme d'adressage en ligne permettant une orientation de la demande de bilan vers un orthophoniste de secteur qui s'est au préalable enregistré, si le patient ne peut ou ne veut pas s'adresser à l'orthophoniste le plus proche de chez lui ou déjà connu.

Les orthophonistes participant à ce dispositif devront au préalable s'être inscrits sur la plateforme inzee care entrant ainsi dans la solution d'adressage.

Une notification de demande de bilan est alors envoyée par SMS et le premier orthophoniste qui valide reçoit le patient demandeur.

Plusieurs points nous semblent nécessiter une réflexion approfondie quant aux implications d'un tel dispositif dont les objectifs affichés sont de résoudre le problème des listes d'attente qui mettent les orthophonistes sous pression et d'améliorer l'accès aux soins, en triant les demandes afin d'éviter les bilans orthophoniques supposés inutiles.

LA DEMANDE DE BILAN : début du soin

L'importance du premier contact pris par téléphone avec l'orthophoniste est négligée. Dès le premier appel, nous sommes dans le soin. La question du recueil de la première demande est centrale car elle fonde le soin qui suivra (ou non). Un bilan sans suite est déjà un acte de soin.

Nous considérons que c'est dans la rencontre interpersonnelle et en rejoignant le patient dans sa subjectivité, c'est-à-dire en prenant en compte son expérience langagière, familiale, sociale et culturelle pour l'accompagner, que nous pouvons parler de soin en orthophonie. Et cette approche a lieu dès la première rencontre. Déjà la demande de rendez-vous est teintée de subjectivité.

Nous pouvons aussi nous interroger sur toutes les demandes qui vont rester sur le bord de la route, évacuées par une méthode de filtrage douteuse. Les patients en demande sur nos listes d'attente s'avèrent bien souvent légitimes dans leur quête. Peu de demandes sont « superflues » et nous ne pouvons pas faire l'économie du bilan pour en convenir.

Dans le système PPSO, les personnes qui se questionnent sur l'orthophonie vont lire des articles courts et limités sur un symptôme ou un point précis, assortis de conseils. Si cela ne suffit pas à les rassurer, un questionnaire pré-anamnestique est à disposition des visiteurs pour valider ou non la pertinence d'un recours à un orthophoniste. Si le résultat de celui-ci l'indique, un orthophoniste de la plateforme contactera la personne pour répondre à ses questions, dispenser des conseils et indiquer si oui ou non le recours au bilan orthophonique est nécessaire. Cela débouche alors sur une orientation

de la demande de bilan vers un orthophoniste de secteur qui s'est au préalable enregistré. Alors seulement, une vraie rencontre a lieu.

La prise de contact entre le soignant et le patient devient indirecte puisqu'elle passe par un tiers et surtout ce n'est plus le patient qui s'adresse à l'orthophoniste clinicien, mais le professionnel qui appelle le patient. Cela change l'entrée en relation et peut-être la demande. Le patient fait une démarche qui consiste à renseigner son adresse mail, remplir des cases puis donner son numéro de téléphone et 1) la plateforme (pardon, l'orthophoniste régulateur) l'appelle et 2) le cas échéant l'orthophoniste qui a de la place l'appelle.

CONSEILS ET PRÉVENTION

Nous pensons qu'il n'est pas possible de hiérarchiser les urgences ainsi. Ce qui paraît équivalent sur le papier d'enquête de la préposée de la plateforme ne l'est pas à l'échelle de chaque patient. Notre expérience clinique nous enseigne que la notion de gravité par exemple, et les mots employés par le patient ou son entourage pour décrire la situation, prennent des valeurs différentes quand ils se déploient lors de l'entretien en direct. La nécessité, la pertinence d'un travail ne se mesure qu'avec chaque patient.

Ce dispositif PPSO (le 2ème P est pour Prévention) ne correspond pas à la prévention prévenante que nous défendons, prévention qui est basée sur une construction conjointe et responsable, loin des préconisations toutes faites et valant pour tous, dans laquelle l'écoute et la rencontre permettent au soignant d'accompagner la personne, tout en faisant-connaître notre métier auprès de nos partenaires (médecins, enseignants...).

Alors, comment se satisfaire de « conseils » et de prévention diffusés pour filtrer la demande sans qu'il y ait de vraie rencontre pour mesurer mutuellement la pertinence de cette demande ? Des informations standards, même vérifiées, restent brutes pour le lecteur et il n'est pas question ici de savoirs académiques mais d'éléments qui vont devoir s'adapter à la vie de chaque personne. Le cyber-orthophoniste, que ce soit derrière les articles du site de prévention, pour le traitement du questionnaire (comment est-il traité, ce questionnaire pré-anamnestique ?) ou au bout du fil de la plateforme téléphonique, se place en position de celui qui sait en diffusant des méthodes soi-disant valables pour tous, et qui si elles ne fonctionnent pas laissent le patient dans l'échec, la culpabilité, le déni ou le rejet.

Cela pose le problème de la position de « conseil ». Or, ce dernier n'est pas aidant. C'est une forme de relation top/down (du haut vers le bas) qui dépossède celui « qui ne sait pas » de son savoir propre, de sa capacité à prendre des décisions éclairées. Le rôle du soignant est de donner des informations qui permettent à son patient de prendre ses propres décisions. Dans les bonnes pratiques, il est souvent question d'EBP (Evidence Based Practice) en oubliant que l'EBP consiste à chercher les solutions les plus validées par la science en les associant à l'expérience clinique du soignant et aux préférences du patient, ce qui signifie aussi à ses possibles. Nous pouvons considérer les conseils infantilisants. Dispenser des conseils à appliquer prive la personne de sa capacité à agir et de sa responsabilité puisqu'elle ne fait que suivre ce que « celui qui sait » lui dit de faire.

Par ailleurs, les populations qui feront la démarche d'aller se renseigner sur cette plate-forme ne sont pas celles qui en auraient le plus besoin : quid de celles en difficultés avec l'accès au numérique ou l'accès à l'information écrite ou en français uniquement ? En effet, le premier niveau du dispositif est accessible à des personnes équipées, sachant maîtriser l'outil informatique et sachant maîtriser la langue écrite ce qui est loin d'être le cas de toute la population et de ceux qui nous consultent. Un certain nombre de personnes se trouve ainsi exclu du système, discriminant des patients non connectés ou ne souhaitant pas l'être.

Cette baisse des demandes arrivant dans les cabinets libéraux, même si c'est le but et si elle a bien lieu, n'est ni salubre ni judicieuse. Ces plateformes déshumanisent et technicisent encore plus les prises en charge. Nous refusons l'uniformisation du soin, ça ne fonctionne pas. Ça ne fonctionne pas pour soigner, quel que soit le domaine de la santé concerné, et encore moins en orthophonie. Le langage et la parole, au-delà de la langue (le code formel), est une capacité humaine qui ne se réduit pas à la maîtrise technique de compétences. De même, les soins du langage et de la parole ne peuvent se résumer à une application de protocoles de rééducation ou d'apprentissage. L'implication du soignant et la relation thérapeutique font, ici, partie du soin. Nous pensons que cela commence dès le premier contact entre l'orthophoniste et la personne qui fait la demande de bilan, dès le premier appel téléphonique.

L'efficacité et la prévention prônées par ces dispositifs dans l'air du temps sont donc des leures mais c'est ainsi que des financements conséquents sont obtenus.

LE SYSTEME

Du côté des familles :

Le recours à cette plateforme téléphonique laisse croire aux personnes qui s'y adresseraient qu'elles auront une place plus rapidement chez un orthophoniste de préférence proche de leur résidence. Nous l'avons dit, nous ne pensons pas qu'il y ait tant de bilans « inutiles », « superflus » ou « injustifiés », même en l'absence de séances de soins orthophoniques. Si les orthophonistes du secteur ont déjà trop de patients et ne répondent pas ou ont des délais d'attente importants, le problème ne sera pas résolu en passant par la plateforme.

On peut craindre les développements futurs de ce type de système. Plateforme et télésoin, projets développés activement ces temps-ci, semblent pouvoir se lier dans un futur proche, avec des propositions de prise en charge par des orthophonistes hors secteur géographique du patient par exemple. Si le télésoin a paru pouvoir apporter une solution pour maintenir les soins pendant le confinement de mars à mai 2020, nombreux sont aujourd'hui les patients qui réclament un retour aux soins dans les cabinets médicaux et paramédicaux.

De plus, un contact « rapide » pour une prise de rendez-vous pour un bilan ne veut pas dire une place pour des séances. Des pratiques de ce type se développent : des cabinets qui se disent « experts » font subir des bilans neuropsychologiques, orthophoniques, ergothérapeutiques aux enfants et ne peuvent leur proposer de suivi le cas échéant. Les patients attendent ainsi longtemps avant d'avoir

des soins : aussi longtemps que s'ils avaient finalement directement obtenu un rendez-vous chez l'orthophoniste local.

Du côté des professionnels :

Si l'orthophoniste ne remplit pas l'obligation de s'inscrire sur la plateforme Inzeecare, son nom ne sera pas proposé aux patients, ce qui est différent des dispositifs Prado de sortie d'hospitalisation dans lesquels une personne du dispositif Prado (Assurance Maladie) appelle l'orthophoniste la plus proche géographiquement du patient.

Que devient le libre choix du praticien par le patient si celui-ci est dirigé vers l'orthophoniste de secteur ? Le SMS est envoyé à plusieurs orthophonistes avec une course au clic. Le patient est alors considéré comme une marchandise à « caser » là où il y a une place disponible.

Enfin, quelle place revient au médecin prescripteur dans ce dispositif ? Ils ne fonctionnent pas tous en « distributeurs de prescriptions » et les orthophonistes du lieu travaillent en partenariat avec certains d'entre eux.

AUTRES QUESTIONS

Plus largement, d'autres questions se posent :

- **celle du conflit d'intérêt** entre la plateforme, les orthophonistes de la liste, et les autres orthophonistes.
- **celle du télésoin et des plateformes**, qui, sous prétexte d'efficacité et de rapidité, nous éloigne encore un peu plus de ce qui fait l'humanité de notre métier, à savoir la rencontre toujours singulière avec une personne (porteuse d'une demande d'aide).

Nous nous demandons quelles peuvent être les autres finalités de cet outil ?

Le risque existe que cette PPSO devienne un moyen d'imposer une conception univoque du langage et de l'orthophonie, en passant par l'information aux patients et familles. De plus en plus de jeunes et moins jeunes orthophonistes se trouvent aujourd'hui en porte-à-faux entre leur formation initiale, les difficultés de leurs patients, la réalité de leur pratique clinique et les informations grand public, surtout si ces dernières ne laissent pas la place à une nécessaire diversité des pratiques.

Ce système contribue à malmenier encore plus ces parents et leurs enfants qui vont essayer d'être de bons parents en suivant les conseils qui peuvent être inappropriés pour eux en particulier. Il malmène aussi les professionnels qui s'autoriseront peut-être moins à déployer leurs savoirs et leur clinique, au profit du discours véhiculé de « rapidité », d'« efficacité », d'uniformisation des prises en charge, alors que les pratiques orthophoniques sont diverses et doivent s'adapter à chaque patient.

CONCLUSION ET PROPOSITIONS

Nous dénonçons le côté sélectif, fragmentant et déshumanisant de ce dispositif qui met l'orthophonie en danger.

Le titre lui-même incite à une crainte pour la suite :

« La PPSO, avec les URPS Hauts de France, Grand Est et Bourgogne Franche Comté, lance sa plateforme de régulation des soins en orthophonie ».

Régulation des soins : nous entendons que les instances qui décident, financent et incitent à la création de ces plateformes et celles qui les gèrent ont la volonté de réguler non les recherches des patients, non l'accès aux soins (ce qui serait aussi à discuter) mais les « soins » à dispenser. Ce qui nous incite à la vigilance pour la suite.

Les orthophonistes s'inquiètent quant à la liberté et la diversité des pratiques. Or cette liberté et cette diversité sont le cadre légal de notre profession. Plateformes, orientation vers les orthophonistes qui se plient à ces encadrements, à ces étiquetages (sous prétexte de diagnostic nécessaire au travail), à ces protocoles applicables de façon indistincte et limités dans le temps...

Où est la liberté de penser pour le patient dépossédé de son soin et pour le professionnel dépossédé de sa capacité à penser son métier, et qui sera de plus en plus encadré et dévalorisé s'il « ne rentre pas » dans le cadre et ne s'inscrit pas sur la plateforme ?

Sans s'engouffrer dans ces plateformes, d'autres solutions pourraient être envisagées pour désengorger nos listes d'attente :

- L'augmentation du numerus clausus des orthophonistes qui répondrait à l'augmentation des demandes induite par la meilleure connaissance de notre métier, le mal-être des enfants qui a des répercussions dans le développement du langage et le recours de plus en plus courant aux soins de ville.
- Une meilleure gestion des zones sous dotées et très sous dotées dans lesquelles les incitations à l'installation seront attribuées. On pourrait considérer le rapport réel entre le nombre d'orthophonistes et le nombre d'habitants pour déterminer les lieux où les professionnels peuvent bénéficier d'aides financières, plutôt que par un pourcentage (12,5% de la population française la moins bien dotée), afin de répondre aux besoins réels de la population. C'est à dire considérer qu'à moins de x orthophonistes par habitants, il est nécessaire d'aider à l'installation de nouveaux professionnels.
- L'augmentation de la rémunération des orthophonistes en salariat, mais aussi en libéral (revalorisation de la lettre-clé), afin de rendre ce métier plus attractif, de limiter le turn-over en salariat et de limiter les reconversions en libéral face aux difficultés administratives et financières.
- Ne pas restreindre l'activité des CMPP aux dépistages et diagnostics des seuls TND et TED et continuer de leur permettre d'accueillir et d'accompagner sans limite protocolaire ou temporelle tous les enfants en souffrance, augmenter les financements des structures de soin de ce type pour qu'elles puissent répondre aux besoins de la population.

Les PPSO sont à l'essai dans 3 régions de France pour encore 2 ans. Nous serons vigilants quant à l'évolution de cette pratique, à l'impact qu'elle pourra avoir sur notre profession et sur nos patients, afin de ne pas se voir imposer un fonctionnement national sur des conclusions fondées sur les seules évaluations des créateurs.

Ainsi, de façon à ce que les professionnels ne fuent plus ce métier qu'ils avaient choisi, nous pourrions restaurer la confiance des soignants en leur capacité à accueillir la parole et à mettre en œuvre un soin qui réponde à la singularité de chaque patient. Ainsi, nous pourrions leur permettre de travailler avec chaque patient à restaurer avec lui son « rapport confiant avec la langue » (code de la santé publique).

Fédération des Orthophonistes de France- FOF
rédaction Guillemette Aubin-Viard et Nicol Boulidard
Novembre 2020