



Quels soins demain en orthophonie ?

Depuis la publication du « Manifeste pour une orthophonie de soin », plusieurs textes importants sont parus qui encadrent notre profession. Dans ces textes se précise une volonté de maîtrise et de contrôle sur l'activité des orthophonistes, leurs références théoriques et leurs formations.

Aujourd'hui, la convention (1) et les caisses d'assurance maladie incitent les orthophonistes à signer un « contrat de bonne pratique » moyennant une rémunération financière de 600 euros !

Les dites « bonnes pratiques » imposent des formations obligatoires allant vers une standardisation des pratiques dans une référence exclusive au cognitivisme. Les caisses prévoient de publier la liste des professionnels ayant signé ces contrats ! L'activité des orthophonistes doit être ramenée à une moyenne statistique qui n'est en rien une garantie de qualité.

L'objectif d'harmonisation des pratiques des outils et des référentiels que se donnent les recommandations de l'ANAES (2) comme certains réseaux créés par les centres référents est irréaliste et nuisible à la qualité des soins. Les notions de « trouble spécifique » ou de « trouble primaire », avancées dans les recommandations de l'ANAES sont contredites par notre expérience clinique. L'exigence de transparence du dossier orthophonique vis à vis de l'école remet en cause le secret professionnel et donc le contrat de confiance indispensable à tout travail thérapeutique.

Nous assistons à la remise en cause répétée par les textes officiels (3,4) de la compétence des orthophonistes, reconnue par leur diplôme, et de celle des centres de soins constitués d'équipes spécialisées pluridisciplinaires (CMPP, CMP) dotés d'une longue expérience clinique concernant les troubles du langage. Dans le même temps le projet du Ministère pour les études d'orthophonie propose de ramener la durée des études à trois ans pour la grande majorité des futurs praticiens !

Le PMSI (5) se met en place en psychiatrie. Ce principe d'évaluation essentiellement budgétaire et comparatif, n'est pas pertinent appliqué à la pratique des CMP. Il assimile les troubles psychiques et donc les pathologies du langage aux affections organiques, il a une visée réductrice et normative.

Le plan Hôpital 2007, avec la tarification à l'acte et sa logique gestionnaire privée, orientera les pratiques dans le seul sens d'une logique de rentabilité. La loi sur l'assurance maladie rendra plus difficile l'accès aux soins et remettra gravement en cause le secret médical et professionnel vis à vis des assurances (6).

Orthophonistes exerçant en libéral et en institution, sommes très inquiets pour l'avenir de la prise en charge des patients que nous recevons.

Nous dénonçons :

- les atteintes faites aux libertés de penser la théorie et la pratique clinique dans le domaine des pathologies du langage,
- la référence exclusive au neuro-cognitivism, en niant l'apport des sciences humaines – sociologie, pédagogie, linguistique, sciences du langage, psychologie, psychanalyse
- une volonté grandissante de contrôle tant des patients susceptibles de bénéficier de traitements que des orthophonistes.

Nous jugeons essentiel de conjuguer la recherche scientifique et la prise en charge thérapeutique pour améliorer la qualité des soins vers chaque personne concernée.

Nous refusons que les modalités de soin soient définies par des priorités comptables et gestionnaires au mépris de la particularité d'une personne considérée dans son histoire singulière.

Le langage, fonction humaine complexe, ne doit pas être réduit à son substrat neurologique ni à ses fonctions cognitives. La notion de trouble qui appartient au champ médical ne doit pas évacuer celle de symptôme ayant une fonction dans l'organisation psychique. Ce serait un déni de la subjectivité dans l'approche étiologique et thérapeutique des troubles de langage.

La prise en charge des troubles du langage par essence clinique nécessite de mettre en œuvre pour chaque patient une approche singulière.

- 1) Avenant à la convention des orthophonistes au JO du 19 mars 2004.
- 2) Recommandations orthophoniques de l'ANAES sur les troubles du langage écrit, 97, sur les troubles du langage oral, 2001.
- 3) Circulaire relative à l'organisation la prise en charge hospitalière des troubles spécifiques d'apprentissage du langage oral et écrit. 2001 : création des centres référents
- 4) Enquête sur le rôle des dispositifs médico-social, sanitaire et pédagogique dans la prise en charge des troubles complexes du langage (IGAS/IGEN janvier 2002),
- 5) Programme de médicalisation des systèmes d'information
- 6) Rapports Babusiaux et Chadelat