



## ANALYSE DU SONDAGE FOF

### « PRATIQUE DE LA TELEORTHOPHONIE PENDANT LE CONFINEMENT »

#### AVRIL 2020

La téléorthophonie a été autorisée par l'arrêté du 25 mars 2020 dans le cadre du confinement lié au COVID-19. La FOF souhaite en analyser l'impact sur la pratique du métier d'orthophoniste et sur la façon dont ce télésoin a pu être expérimenté. C'est pourquoi la FOF a lancé un sondage auprès des orthophonistes syndiqués ou non syndiqués courant avril, sondage anonyme pour la FOF et n'autorisant qu'une seule réponse.

La FOF s'appuie aussi sur les écrits de collectifs qui réfléchissent activement au sujet du travail à distance pour différentes professions.

**Rappelons que la FOF est un syndicat totalement indépendant de tout organisme commercialisant du matériel de rééducation ou de télésoin.**

**A ce jour, le 2 mai 2020, 573** personnes ont répondu au sondage dont 36% de non syndiqués. Ceux qui ont répondu et qui sont syndiqués sont pour 45% à la FOF, 18% à la FNO, 1% dans les grandes centrales.

Pendant le confinement 55% des orthophonistes ayant répondu au sondage n'ont pas pratiqué le télésoin, 16% très peu.

Avant le confinement 97,3% n'avaient jamais pratiqué de télésoin, 1,7% l'avaient déjà fait avant de façon occasionnelle et non remboursée.

Ceux qui l'ont pratiqué pendant le confinement l'ont fait à 86% pour maintenir un lien avec les patients, 53% pour des raisons financières, 16% pour découvrir la pratique.

La majorité des actes pratiqués en téléorthophonie concernent les troubles du langage écrit (75%), les retards de parole et langage (60%), les troubles neurologiques d'origine vasculaires ou traumatique 34%, les pathologies neurodégénératives 34%, les troubles du langage liés à un handicap 30%, les troubles de la cognition mathématique 29%, et à un degré moindre les troubles des fonctions oro-myo-faciales, les dysphagies, les troubles de la fluence.

**Le nombre de séances hebdomadaires pratiquées est de moins de 10 séances pour 50% des sondés**, dont 28% moins de 5 séances, 26% de 10 à 20 séances, 12% de 20 à 30 séances et 7% de plus de 30 séances hebdomadaires.

**Ainsi 32% des sondés ont pratiqué moins de 10% d'actes**, 39% ont pratiqué 10 à 30% d'actes, 18% ont pratiqué de 30 à 50% d'actes, 9% ont pratiqué de 50 à 70% d'actes et 1,7% a pratiqué plus de 70% d'actes hebdomadaires.

Les obstacles sont majoritairement liés à la connexion 64%, 37% concernent les difficultés du patient, 42% la modification du cadre, 35% l'appréhension de l'orthophoniste, et 23% le manque de formation.

Les séances en téléorthophonie ont été considérées comme plutôt satisfaisantes à 67%, 27% parfois, 6% pas du tout.

Elles ont été considérées comme utiles pour le patient à 66%, pas du tout à 1,3%, une « goutte de colibri » dit quelqu'un, un ersatz d'orthophonie pour beaucoup.

84% des personnes sondées exercent en libéral, 7% en salarié et 10% en exercice mixte.

Toutes les régions ont répondu. La répartition par taille d'agglomération révèle que 45% habitent dans des villes de moins de 10000 habitants dont 24% moins de 5000 habitants.

L'interface choisie a été majoritairement Skype, Zoom, WhatsApp, à un degré moindre Inzee.care, Messenger, Jitsi et de nombreux autres sont cités.

Les problèmes techniques sont déplorés par la plupart, beaucoup s'interrogent sur la sécurité des données. Beaucoup auraient préféré un autre mode de lien (75%) principalement par téléphone. La plupart ont utilisé la téléorthophonie dès le début du confinement pour assurer un lien avec leurs patients. Notons que les salariés ont utilisé le lien téléphonique comme moyen de communication à la demande de leurs institutions, ce qui est actuellement reconnu comme leur mode de travail pendant cette période particulière. **Pourquoi seul le télésoin « en visio » est-il admis dans la pratique libérale ?**

**Les retours des orthophonistes au courrier adressé par la FOF le 3 avril, leur demandant de partager leur expérience de la téléorthophonie sont bien corrélés à ceux du sondage.**

Ils mettent à jour un fort intérêt du télésoin pour assurer la guidance et pour le maintien du lien. Des raisons plus pratiques, telles les difficultés de déplacement sont

citées comme un intérêt à cette pratique à distance, dans des cas d'éloignement exceptionnels. Sont évoqués également, l'intérêt de devoir inventer, de découvrir des ressources surprenantes chez certains patients, une autre façon d'aborder le corps, la relation à l'écrit, la découverte d'un autre rapport aux parents présents pendant les séances, un travail qui se fait dans une motivation partagée indispensable au dispositif.

Néanmoins, si la plupart des personnes sondées considèrent le télésoin comme un moyen de pallier la situation actuelle, financière et relationnelle, elles ne souhaitent pas poursuivre après le confinement.

En effet ressortent de nombreux inconvénients à cette pratique :

- le **paradoxe à proposer un écran** alors que les orthophonistes alertent régulièrement sur les dangers de son utilisation.
- la difficulté d'établir une relation via un écran faisant abstraction de la dimension corporelle du langage.
- les notions de **cadre modifié**, de confidentialité et de secret médical bafoués sont très souvent déplorés ainsi que l'obligatoire dérive vers une pratique techniciste qui réduit les soins à la délivrance d'exercices, altérant la rencontre et la créativité de l'orthophoniste et du patient.
- l'aspect **chronophage** est également souvent cité ainsi que la fatigue engendrée.
- la difficulté à mettre en œuvre cette nouvelle pratique qu'il faudrait intégrer dans l'urgence.

Presque tous les retours témoignent d'une forme de discrimination liée à la possession d'outils informatiques adaptés. Tous les patients ne peuvent utiliser un écran pour des raisons techniques ou en raison de leur pathologie.

La question des enfants petits pose un vrai souci pour nombre de nos collègues : comment jouer, partager via un écran ?

**Rappelons que moins de 30% d'actes ont été réalisés pour 70% des sondés.**

La nécessité d'avoir pu préalablement construire un lien solidement ancré pour envisager pouvoir travailler ainsi est également soulignée.

**La crainte de perdre la spécificité de notre profession est présente dans de nombreux retours.**

Certaines orthophonistes insistent sur le fait que ce télésoin s'instaure, non pas en tant qu'intérêt thérapeutique, mais bien pour compenser les pertes financières.

Le télésoin apparaît ainsi comme un outil pour l'orthophoniste et le patient, dans le cadre d'un espace de soin déjà construit, garant de l'équilibre financier de certains cabinets et répondant à la demande de certains patients.

Comme s'en inquiétait Cogi'Act, "ce climat incertain peut nous empêcher de décider librement de pratiquer ou non le télésoin. (...) Plus largement cette mise à l'épreuve - certes plus rapide que prévue - de l'exercice de l'orthophonie par télésoin s'inscrit

dans un vaste programme de télémédecine bien explicité dans la loi « Ma santé 2022 ».

Le télésoin est interrogé par d'autres professionnels de santé, des collectifs de réflexion se créent, s'inquiètent. Citons le collectif RencontreS : « Nous rejetons le discours unique, d'où qu'il vienne, les injonctions, quelles qu'elles soient, et interrogeons les « recommandations ». A quel moment, ces recommandations, sensées aider les professionnels de santé, ont-elles été instrumentalisées au point qu'on veuille nous laisser penser qu'elles font loi? »

Les études scientifiques seules ne peuvent être la réponse unique à l'efficacité d'une pratique. L'expérience clinique, humaine, moins quantifiable d'emblée, mais rapportées ici par vos observations, vient compléter l'analyse de ce que peut être le télésoin dans notre métier.

**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.**