

Commission Exercice Salarié

Les orthophonistes en Centre Hospitalier Universitaire

Gwénaëlle GUITTON-SALAUN, orthophoniste en Gériatrie.

Christine LE GAC PRIME, orthophoniste en Neurologie, FOF-BRETAGNE

Christelle LE VAILLANT-BETHUEL, orthophoniste en MPRA.

Christelle MAHE-DELEEST, orthophoniste en MPRA, FOF-BRETAGNE

Dans le cadre d'une réunion intersyndicale à l'ARS (Agence Régionale de la Santé) de RENNES, intitulée « **Orthophonistes Fonction Publique Hôpital** », en septembre 2014, les orthophonistes des services de Gériatrie, de Neurologie, de MPRA (Médecine Physique et Réadaptation Adultes) et MPRE (Médecine Physique et Réadaptation Enfants) du CHU de RENNES ont rédigé le document suivant concernant les caractéristiques du travail des orthophonistes à l'hôpital :

- **Expérience du terrain et spécialisations** :

les deux sont liées. Par notre présence effective, nous acquérons un savoir-faire, et une spécificité : travailler au quotidien avec tel ou tel type de pathologie permet, cela est évident, de développer une expertise dans ce domaine, lié au service auquel il est attaché (ORL, Neurologie, MPRA et MPRE, Gériatrie, Pédiatrie).

Les orthophonistes hospitalières ne sont pas interchangeables. Cette expérience de terrain, ce savoir-faire, ou domaine d'expertise, font de nous des référents pour nos collègues libérales, avec qui nous travaillons en complémentarité.

- **Disponibilité** : elle est indispensable pour assurer la continuité des soins, mais aussi et surtout la qualité des soins. Pourquoi ? Les patients hospitalisés que nous rencontrons souffrent dans leur corps et dans leur communication. Nous les voyons juste au décours de leur AVC, ou dans les jours qui suivent une intervention chirurgicale, ou après un grave traumatisme, ou peu de temps après l'annonce d'un diagnostic. Leur état de santé nécessite de nombreux soins et examens, ce qui demande de la souplesse au niveau de notre organisation. Il faut donc pouvoir être sur le terrain au bon moment, présents dans les services pour adapter nos

temps de séances en fonction de tous ces paramètres (examens, soins, fatigabilité). La majorité des patients doit être suivi quotidiennement. Parfois il s'agira de plusieurs séances brèves de 10 minutes réparties dans la journée (matin + après-midi). Parfois il faudra rencontrer le médecin prescripteur avant de débiter les séances. Si le patient est parti en examen ou très endormi, il faut repasser à un autre moment de la journée. C'est pourquoi notre disponibilité est essentielle. Nous pouvons ainsi également rencontrer les familles des patients, leur fixant des rendez-vous en fonction de leur propre disponibilité. Autre élément important : ne pas multiplier les intervenants auprès du patient. C'est tout l'enjeu de la relation thérapeutique, pivot de notre démarche de soins.

- **Travail en équipe** : la qualité des soins dispensés au patient à l'hôpital est le fruit du travail de l'ensemble de l'équipe soignante, et à ce titre le rôle de l'orthophoniste est important. Par exemple pour la prise en charge des patients présentant des troubles de la déglutition : par notre intervention nous permettons

au patient de retrouver une déglutition fonctionnelle, lui évitant en particulier de garder une sonde nasogastrique nécessitant des soins infirmiers particuliers. Ou bien pour les patients aphasiques, ou « confus » : nos conseils auprès des soignants leur permettent d'ajuster leur démarche de soin en fonction de nos observations. Nous collaborons donc au quotidien avec les équipes de soins, les médecins, les rééducateurs, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychologues, assistantes sociales ou diététiciennes.

- **Relations et collaborations** entre collègues orthophonistes de l'hôpital, mais aussi avec les orthophonistes en libéral : il s'agit d'assurer une continuité des soins au sein de l'établissement lorsque le patient passe d'un service à un autre mais également lorsqu'il sort de l'hôpital. Nous devons nous appuyer sur une parfaite collaboration entre orthophonistes au sein du CHU. Et à la sortie du patient nous mettons en place le relais avec les collègues en libéral. Nous informons les équipes si le patient part en institution.

Commission Exercice Salarié

- **Recherche et formation** : nous recevons des stagiaires orthophonistes que nous devons former. Nous participons à des Protocoles Hospitaliers de Recherche Clinique. Nous assistons à des Réunions de Concertation Pluridisciplinaire. Nous proposons des formations en interne. Nous formons également les étudiants en médecine.
- **Inscription de notre activité dans le cadre institutionnel hospitalier** : le patient est au centre de notre démarche de soins. Notre présence à l'hôpital au quotidien nous permet d'aménager notre temps de travail en fonction du patient (par exemple le temps dédié à la cotation des actes, à la rédaction des bilans, aux appels téléphoniques, etc. sera effectué à tel ou tel moment de la journée en fonction de notre organisation des soins).

En conclusion, par notre expérience de terrain, notre spécialisation, notre disponibilité au quotidien, nous, orthophonistes de la Fonction Publique Hospitalière, effectuons notre mission avec efficacité et expertise, et participons, par la prise en charge précoce et continue des patients, à la diminution de la durée moyenne de séjour (DMS). La qualité des soins, ainsi que la continuité des soins est assurée, de même que la transmission des savoirs propres à nos domaines d'activité.