

Dossier Bilan

Dossier Bilan

Le bilan orthophonique toujours en question

Erwan CAËR, FOF-BRETAGNE

Préambule

Face aux demandes de bilan de plus en plus nombreuses des MDA (Maison Départementale de l'Autonomie) et des médecins scolaires pour les PAP, la question du bilan se pose à nouveau et de façon d'autant plus pressante que le document d' « Aménagement des Épreuves aux Examens et aux Concours » peut légitimement nous paraître inadapté et contraignant, autant sur le fond que sur la forme.

Pourtant, nous ne remettons pas en cause l'usage de tests. Bien sûr, il appartient à chacun de choisir ses outils et surtout d'en tirer, par le travail d'une analyse personnelle et subjective, des éléments orientant la prise en charge.

C'est l'aspect obligatoire et systématique de cette approche que nous réfutons à la F.O.F.

Contrôle et Réduction

Je peux ici ajouter quelques réflexions à ce qui, depuis longtemps, au sein de la F.O.F en particulier, a engendré débats, publications et réflexions personnelles.

Je crois percevoir dans ces démarches normalisatrices de notre environnement professionnel, un mouvement à l'œuvre, une tendance de fond vers le contrôle et la réduction. Le contrôle des pratiques via le bilan dans un premier temps, véritable " surmoi castrateur " des jeunes

orthophonistes condamnés à muter en statisticiens profanes devant les injonctions à mesurer, chiffres à l'appui, la hauteur du " déficit ", du " chuté " (pardon pour ce terme qui circule si bien dans les écoles d'orthophonie). Et pour ceux qui n'ont pas la malchance d'avoir intégré suffisamment tôt ce surmoi de la mesure tout azimut, il faut alors résister, subir, se débattre enfin.

Je rechigne pourtant un peu à imaginer une suite à ce contrôle du bilan, car dans les débats de société récents,

Dossier Bilan

des arguments basés sur " ce qui pourrait arriver si nous acceptions ce premier pas vers... " ont souvent été avancés pour refuser ce qui me semblait une simple question de justice et d'égalité des droits. Bref, extrapoler le " pire " pour refuser le " juste " ici et maintenant. Alors cette suite du contrôle du bilan, je nous laisse l'imaginer ensemble par quelques touches : normalisation de la décision de prise en charge (comme en BELGIQUE), imposition des tests à effectuer (idem), étiquetage imposé des " pathologies " avec type de rééducation associée imposé – outils compris – , durée de rééducation normée...

Nous pouvons en sentir les conséquences sur nos patients ou sur nous. J'observe, chez les patients et d'autres soignants, une confusion entre le bilan et les tests. Tous les domaines de notre société se " normalisent ". Et parce que dans de nombreux cas, cela sert le citoyen et le patient, il faudrait appliquer de telles méthodes partout. C'est un peu le positivisme moderne des sciences humaines. On en voit les ravages dans le management par exemple. (Cf. L'Appel des Appels qui a été créé pour résister, dans différents métiers, à la remise en cause des savoir-faire et des pratiques par un management gestionnaire).

Avec cette évolution, on aboutit à une déshumanisation de notre rapport au patient et du patient lui-même dans son parcours de soin et dans le monde scolaire. Nos pratiques glisseraient alors insensiblement vers des approches " objectivantes ", dénuées d'intuition ou de liberté devant le patient-sujet. De plus, le risque existe de décomplexer un peu plus les tenants de la mesure à tout prix.

La réduction, c'est la conséquence de tout cela. Réduction des approches thérapeutiques : on en voit un exemple à propos de l'autisme. Réduction de la réflexion du clinicien devenant technicien et appliquant des méthodes sans pouvoir les penser. Réduction de la souffrance du patient à une pathologie officiellement reconnue (dys sur dys...).

Bien sûr, c'est exagéré : un simple formulaire ne peut engendrer tout cela. Et même, je reconnais la valeur d'un certain progrès qui a osé une tentative de rationalisation du monde. La psychanalyse en est un fruit après tout. C'est donc au nom de quelques-uns de ces fruits qu'il faut pouvoir questionner ce qui se produit aujourd'hui : la rencontre d'un besoin légitime, celui des MDA confrontées à l'afflux de demandes d'aménagements et l'outil à disposition, celui de l'air du temps, le nombre et sa mesure.

Le document de la MDA

Revenons au document. Il a été conçu pour être sinon exhaustif, du moins relativement " couvrant ".

Trop peut-être eu égard à la question posée : est-il légitime pour cet adolescent de permettre un aménagement aux examens ?

Justement, la question n'est pas posée. Autant tout nous demander. Mais il faut répondre en trois lignes de préférence et avec des chiffres partout... et donner notre échelle de cotation pour être bien sûr qu'on ne ?... La MDA peut-elle vraiment tenir compte, pour sa décision, d'écarts types (disons -1,5 déviations standards) et d'une naissance prématurée (disons 6 semaines) ? Et si oui comment ? Et que devient notre rôle ? Sommes-nous à même de pouvoir imaginer les critères de décision de la MDA ? Ou nous demande-t-on vraiment notre avis sur un aménagement en fonction de ce que nous avons lentement cru comprendre de la difficulté scolaire d'un patient ? Le document ne devrait-il pas répondre à la seule question de l'utilité de moyens de compensation ? Mais pour compenser quoi exactement ?

En toile de fond, c'est le concept de " pathologique " qui interroge, surtout s'il donne droit à des " avantages ".

Devant une question d'équité scolaire, comment décider ?

Et que décelons-nous à l'aide des tests ? Du " pathologique " ? Ou simplement du " relativement éloigné de la moyenne " si on considère uniquement les résultats bruts qu'il nous faudrait transmettre.

La mesure de " déviation standard " n'est pas notre métier. Il y a la rencontre de patients souffrants, avec une demande qu'il ne s'agit pas de réduire à une statistique.

Et puis, rappelons-le : on ne sait toujours pas ce qui ne va pas chez un patient qui a tel ou tel résultat aux tests. Niveau intellectuel faible (notion vague elle-même), environnement psycho-affectif difficile, fragilité psychologique voire trouble psychiatrique, personnalité singulière, histoire culturelle ? Avec bien sûr toutes les intrications possibles. Peut-être que les causes des difficultés dans les apprentissages ne concernent pas la MDA. Mais alors, les résultats scolaires suffiraient pour établir un éventuel handicap. Bien sûr, je ne le pense pas, ni qu'un test chiffré parle réellement, par les chiffres, de handicap.

Parmi les éléments demandés, " l'âge de lecture " qui sous-entend un âge normal à chaque niveau de lecture. Certes, c'est un vocabulaire que l'on retrouve souvent dans les tests, mais il n'en est pas moins critiquable.

À l'erreur scientifique d'assigner un âge de lecture à un enfant (ou pire, à un adolescent ou à un adulte) sous prétexte qu'il lit comme la moyenne des enfants de tel âge – ce qu'il faudrait se garder de faire pour l'âge de vitesse à la course sous peine de faire rire –, on ajoute la blessure narcissique aux patients et aux parents quand un décalage significatif apparaît.

La rubrique " Mémoire " semble induire un rapport binaire à la mémoire : " marche vs ne marche pas ". Elle est vue de façon isolée. Une fonction parmi d'autres, elles-mêmes comme des " îlots cognitifs ". Par exemple, pourquoi ne pas parler de mémorisation ou de rapport de l'enfant au savoir, aux apprentissages ? Car n'est-il pas courant de constater qu'un enfant retient de si nombreuses choses de son environnement, excepté ce qui lui est enseigné à l'école dans une matière en particulier ?

L'enjeu

L'enjeu pour les orthophonistes est d'éviter de devenir des experts, auxiliaires techniques de l'Éducation Nationale. Mais au-delà, penser une résistance à l'envahissement du chiffre et mener une réflexion sur l'acceptation d'une moindre efficacité de certains. Sous prétexte de ne pas laisser de côté un enfant en difficulté, on le transforme souvent en handicapé pour pouvoir tolérer ses " écarts à la norme " ou excuser ses incapacités.

Tout en accompagnant les recherches portant sur le langage et les apprentissages, il nous faut, je pense, résister à la normalisation du bilan ainsi qu'à une vision trop positiviste de celui-ci.

Pourquoi en parler d'ailleurs pour des enfants ou adolescents qui, dans la plupart des cas, n'ont aucun trouble spécifiquement mnésique, au sens neurologique ?

Ce document se voulait complet, mais pourtant, pas de dimension psychologique. Il est fait mention à la fin du " comportement ", presque de façon annexe. Le raisonnement logico-mathématique semble lui aussi absent malgré les retentissements potentiels dans tous les apprentissages. Très peu de place pour le langage – le langage élaboré – alors que c'est souvent cela qui est à mettre en évidence chez les grands du collège et lycée. Pas de place non plus pour le lien langage oral/langage écrit. L'écrit y est vu sous l'angle technique exclusivement ; fonction purement instrumentale donc.