

Quelle orthophonie pour demain ?

Quelle orthophonie pour demain ?

Claire LEHAIN, FOF-PAYS DE LOIRE

« Dans le cadre du soutien aux étudiants, nous choisissons de vous diffuser leurs messages, et ce indépendamment de leurs choix professionnels, philosophiques ou langagiers... » Je vais finir par la connaître par cœur, cette phrase !

Imaginez-vous qu'il y a une saison pour les mails des étudiants en orthophonie, comme il y a une saison de la tomate, ou une saison du mariage ?

Chargée de trier les nombreux mails qui arrivent sur la boîte de la FOF-PAYS DE LOIRE, je suis amenée à taper très régulièrement cette petite phrase d'accompagnement, tout particulièrement en cette période de l'année, pour faire suivre les mails d'étudiants qui demandent qu'on remplisse des questionnaires et autres sondages, en vue de leurs mémoires.

Toujours " dans le cadre du soutien aux étudiants ", après avoir fait suivre leurs mails, je me fais un point d'honneur à aller ensuite, à titre personnel, remplir leurs questionnaires et répondre à leurs sondages...

Mais voilà que cela commence à m'interpeller.

Le ton de ces questionnaires, l'orientation de ces sondages, quelque chose me dérange, insidieusement, de plus en plus. Je n'arrive pas à " mettre le doigt " sur ce qui m'ennuie, comme ça. C'est flou, imprécis.

Souvent, je suis très démunie pour répondre aux questions des étudiants dans leurs sondages : " *À étiologie et degré de sévérité équivalent (? !) comment décririez-vous le profil de vos patients, homogène ou hétérogène ?* " (MONTPELLIER)

Et il y a rarement une case " autres ", ou " remarques ", ou pire " je ne sais pas "... Parce que moi, diplômée depuis 18 ans, maître de stage de temps en temps, et passionnée par mon métier, eh bien, souvent, ô combien souvent, je vous l'avoue simplement, " je ne sais pas " répondre à ces questions... " *Combien de patients de classe II d'Angle (rétrognathes) et de classe III d'Angle (prognathes) suivez-vous actuellement en rééducation ?* " (MONTPELLIER). Et si je ne réponds pas, la question devient toute rouge, et ça m'affiche un truc du style : « il est obligatoire de répondre à cette question pour continuer »...

Quelle orthophonie pour demain ?

Faut-il que je croie, fermement, qu'il est utile et important de faire entendre ma voix, pour répondre quelque chose, de pas trop aberrant si possible (mais je ne garantis pas la cohérence de mes réponses !) et continuer malgré tout ?

Au fur et à mesure de mes réponses, je me sens de plus en plus incompetente dans mon travail : "*Quelles formations avez-vous suivies pour approfondir cet aspect de votre profession ?*" Tous les questionnaires comportent cette question, quel que soit le domaine abordé, et, si par malheur je réponds "non" à cette question, immédiatement après je dois me justifier : "*Pourquoi n'avez-vous pas suivi de formation pour approfondir ce domaine ?*" Je constate que l'on ne demande jamais à ceux qui répondent "oui" : "Pourquoi avez-vous éprouvé le besoin/l'envie de vous former dans ce domaine ?"

Je me sens également tout à fait dépassée par les nouvelles techniques de rééducation "*Parmi les applications suivantes, lesquelles utilisez-vous régulièrement lors de vos séances ?*" (AMIENS) voire complètement perdue dans les termes employés : "*Rééducation du jeu des enfants avec troubles du spectre autistique et bénéfiques d'un outil de vidéo modeling en cours d'expérimentation*" (LYON).

Dans un premier temps, je n'en dis rien, parce que j'ai autre chose à faire et à penser, parce qu'après tout, dans mon boulot, ça se passe bien avec mes patients, et peut-être aussi parce que je me sens un peu vieille, un peu dépassée, et que je n'ai surtout pas envie de m'occuper de toutes ces nouvelles techniques.

Je constate que certains troubles sont plus à la mode que d'autres : les "troubles du spectre autistique", et les maladies neuro-dégénératives, bien sûr (vivent les "plans autisme" et "plan Alzheimer" !), mais aussi les "troubles de l'oralité", qui semblent désormais incontournables dans notre pratique.

Ah bon ? J'avais pourtant l'impression d'avoir plus de "RDP-RDL" ou "dys..." que de TOA à soigner ! En témoignent ces titres de mémoire, qui me paraissent tous, je le reconnais, plus barbares les uns que les autres : "*Coordination entre orthophonie et orthodontie dans le cadre des prises en charge des fonctions orofaciales de patients de moins de 14 ans présentant des dysmorphoses dentaires*" (STRASBOURG) – ça veut dire rééducation de la déglutition ? "*Rééducation des troubles de l'intégration sensorielle et des troubles de l'oralité alimentaire en orthophonie*" (AMIENS) ; "Troubles de l'oralité alimentaire ?" Je ne comprends pas vraiment cette dénomination... Par opposition à quoi ? Troubles de l'oralité articulaire et langagière ? "*Prise en charge des troubles de l'oralité alimentaire chez les enfants porteurs de troubles du spectre autistique*" (TOULOUSE) – bien vu, l'association des deux sujets à la mode, bien vu !, etc.

Quelle orthophonie pour demain ?

Et puis un jour, arrive le questionnaire de trop, le sondage qui me fait vraiment sortir de mes gonds, celui qui me pousse à écrire aujourd'hui. Parce que trop c'est trop, et que je ne peux pas laisser passer cela sans rien dire, j'aurais l'impression de cautionner, voire pire, de valider, une pratique orthophonique qui se développe et m'inquiète vraiment.

Bien sûr j'en ai déjà vu des sondages pour des mémoires sur les outils numériques, "*État des lieux de l'utilisation de logiciels par les orthophonistes pour la rééducation des troubles d'apprentissage de la lecture*" (AMIENS), "*Prévention d'une surexposition précoce aux écrans*" (NANCY) – enfin un sujet qui me parle un peu ! – rien que le titre, ça occupe toute la couverture du mémoire..., mais là, dès le titre du mémoire, je suis alertée. Je vous l'ai cité tout à l'heure : "*Rééducation du jeu des enfants avec troubles du spectre autistique et bénéfices d'un outil de vidéo modeling en cours d'expérimentation*" (LYON). La suite est édifiante...

De question en question, je suis un peu plus horrifiée.

Bien sûr on me demande quelles formations j'ai suivi sur l'autisme, et combien j'ai actuellement de patients autistes dans ma patientèle... OK, c'est pour savoir si ma réponse est valable ou non ? J'imagine que si l'on n'a jamais suivi d'enfants autistes (ce qui n'est pas mon cas), on ne peut pas avoir un avis pertinent sur la question... Questionnement d'ailleurs adaptable à tout domaine... A-t-on le droit de « penser » autour de sujets que nous ne rencontrons pas pour autant chez nos patients ? Nos pensées sont-elles moins justes ?

Très vite, les questions sont au cœur du sujet.

On commence par me demander de cocher, parmi une liste, les jeux que j'ai déjà travaillés avec un enfant " avec TSA ". Jeux sensori-moteurs, fonctionnels, symboliques, sociaux, éducatifs...

" Travaillé " un jeu ?

TRAVAILLÉ ? Un jeu ?

Voyons, voyons... Qu'est-ce qui me chiffonne donc dans cette formulation ?

Je coche toutes les cases... Oups ! La question suivante me le ferait presque regretter puisqu'on me demande ensuite de préciser, pour chaque type de jeu, avec quel matériel, spontanément, je vais travailler. Ben euh... C'est-à-dire, à peu près tout... Tout ce que j'ai dans mon bureau, ce que l'enfant peut apporter... Et il s'agit plutôt de sa spontanéité à lui, l'enfant, surtout quand il est autiste, pas de la mienne...

Quelle orthophonie pour demain ?

Ça y est, je commence à être perdue.

Pas dans ma pratique clinique, non (quoique...) mais pour faire " rentrer " cette pratique clinique dans les cases assez restreintes qui me sont proposées là.

Et voilà qu'on me demande si jouer, selon moi, est une compétence qui s'apprend. Bien sûr si je dis non, je dois préciser pourquoi. Si je dis oui, c'est bon, ma réponse n'a pas besoin d'être étayée.

Comment ? Orienté ? Le questionnaire ? Non... Pas plus que les autres en tous cas !

Bon. Jouer est-il une compétence qui s'apprend ?... Que répondre ?...

J'aurais peut-être dit " qui s'acquiert " plutôt que " qui s'apprend ", mais bon, il n'y a que " oui " ou " non "... Et puis on ne va pas commencer à chipoter, hein, ce n'est que la première partie du questionnaire !

Je passe quelques questions...

On me donne ensuite une définition, celle du jeu en autonomie :

" Par jeu en autonomie on entend que l'enfant joue seul sans intervention de l'adulte dans ses scénari de jeu. L'enfant imagine lui-même son histoire et mène le jeu seul contrairement au jeu partagé (avec l'adulte ou d'autres enfants). "

Et c'est juste après que ça commence à se compliquer vraiment, et que ce que je ressentais depuis quelques mémoires commence à se préciser, du côté de la colère, ou de l'indignation. On me demande en effet, immédiatement après, si des parents m'ont déjà demandé de travailler cette compétence (le jeu en autonomie) dans le cadre de mes séances... " Travailler " le " jeu en autonomie " ? N'est-ce pas une contradiction dans les termes ? Les parents m'ont-ils demandé de le faire ? Hein ? ! Mais les parents ne me demandent pas ce que je dois travailler, enfin ! Dans le dialogue que j'essaie d'instaurer avec eux, nous relevons les difficultés et fragilités de leur enfant, ainsi que ses réussites... Et le suivi se poursuit tranquillement, sans chercher à individualiser des " compétences " qu'il faudrait " travailler " dans un certain ordre, séparément les unes des autres, et, voire, sur injonction des parents ? ! !

Compétence, le jeu en autonomie ?

Ce n'est pas une compétence, c'est constitutif de l'enfant !

Et quoi, faire rouler une petite voiture sans fin sur le bord de ma table n'est donc pas un " jeu en autonomie " ?...

Quelle orthophonie pour demain ?

Cette fois ça y est, je suis très agacée. Alors quand on me demande si j'enseigne le jeu en autonomie en tant que compétence à part entière à mes patients « avec TSA », ma révolte gronde : « Je " n'enseigne " rien ! je soigne. Comment peut-on trouver ce terme " enseigner " dans un mémoire d'orthophonie ? ! »

Et puis je ne sélectionne pas une « compétence » après l'autre, pour les « rééduquer » dans un certain ordre... Je choisis plutôt d'essayer d'appréhender le patient dans sa globalité, celle qui le constitue, et fait de lui non une somme de compétences, mais bien un être humain.

Bien entendu si j'avais répondu « oui », que je travaillais cette compétence, je n'avais rien à expliquer. Mais comme j'ai dit « non », voilà que je dois préciser pourquoi je ne le fais pas...

Alors quand, une ou deux questions plus loin, on me demande de déplacer un curseur allant de « pas du tout » à « tout à fait » pour savoir si je me sens « outillée » pour travailler le jeu en autonomie en séance d'orthophonie, je suis complètement démunie. Que répondre ?... Si je dis « pas du tout », cela sous-entend que je ne suis pas correctement formée. Si je réponds « tout à fait », cela sous-entend que je travaille effectivement cette " compétence "... Me voilà piégée. Je réponds au milieu, en espérant que cela comptera comme un genre de " ne se prononce pas "...

Nous voici enfin dans la deuxième partie du questionnaire. On aborde le " vidéo modeling ". Bien entendu à la première question je réponds " non ", vous l'aurez deviné, je ne connais pas cette méthode (en tant que vieille professionnelle dépassée, vous vous souvenez ?). Donc j'ai droit à l'explication : *" En 2012 Tom BUGGEY le définit comme « une méthode éducative visant à développer les habiletés et les comportements d'un individu en visualisant le film d'une personne en train de faire une démonstration de ces habiletés ou comportements ». Le vidéo modeling (ou modélisation par la vidéo) est une forme d'apprentissage par observation où l'apprenant imite le comportement du modèle. L'objectif est que l'apprenant généralise la compétence à d'autres contextes sans support vidéo. "*

Je n'ose comprendre...

Mais si, il s'agit bien de projeter à mes patients autistes des petits films, mettant en jeu des gens jouant aux Playmobil®, et de leur demander, auxdits patients, d'apprendre à en faire autant !

Quelle orthophonie pour demain ?

D'ailleurs on me l'explique :

" Le projet auquel je participe pour mon mémoire est la conception d'une application de vidéo modeling visant à enseigner aux enfants avec TSA les compétences de jeu en autonomie. Cette application utilisera le matériel Playmobil®. Elle s'adresse aux soignants et parents souhaitant apprendre à leurs patients / enfants à jouer seul durant les temps libres de manière appropriée, en évitant les auto-stimulations et les comportements répétitifs. Elle s'adresse aux enfants avec TSA de tous niveaux (verbaux / non verbaux), d'âges développementaux différents, et capables d'imitation. L'objectif principal est de donner à l'enfant des exemples de scénari de jeux pour l'aider à imaginer les siens en généralisant plus tard avec ses propres jouets. L'application sera composée de différents univers écologiques (de la vie réelle) comprenant la maison 1, 2, 3 ; la ferme, le square ; la piscine et correspondant à des niveaux de jeu différents. L'application s'articule par niveaux de difficultés allant d'une action simple sans parole à plusieurs actions enchaînées avec parole en passant par des étapes avec onomatopées. Les vidéos sont à hauteur d'enfants pour que l'apprenant visionne avec un angle de vue similaire au sien. "

Apprendre à un enfant à jouer de manière appropriée ? ! Mais comment savent-ils ce qui est plus approprié pour chacun ? !

S'ensuivent des questions auxquelles je n'ai pas la réponse qui me convient (je ne sais pas effectivement si je préférerais « *avoir cette application sur tablette, sur ordinateur, ou les deux* », j'aimerais tant pouvoir répondre « je n'en veux pas »), d'autres auxquelles je n'ai pas envie de répondre (savoir si « *le matériel Playmobil® peut conduire à la généralisation des compétences de jeu en autonomie vers des compétences de jeu social* » ne m'intéresse absolument pas, formulé ainsi...), et ma colère enfle...

Les étudiants en orthophonie sont-ils maintenant sponsorisés ? Payés pour faire la publicité d'une marque de matériel ?

Bon, je suis sympa, je vous fais grâce de la fin du questionnaire. Si vous êtes curieux il est toujours en ligne, à cette adresse :

<https://sphinxdeclic.com/SurveyServer/s/Leabm/OrthophonieJeuTSA#1>

Quelle orthophonie pour demain ?

Mais je vous interpelle, au-delà de ce mémoire précis, cette goutte d'eau qui me fait déborder.

Je ne cherche pas en effet à stigmatiser une étudiante, un mémoire en particulier. C'est cette accumulation qui m'inquiète, de plus en plus, voire m'indigne franchement, et m'amène à me poser des questions à mon avis bien plus alarmantes que de savoir comment se servir des Playmobil®, rééduquer une dysmorphose dentaire ou utiliser une tablette pour les enfants dyslexiques...

Quels orthophonistes " fabrique "-t-on dans nos écoles ?

Comment et pourquoi les formate-t-on ?

Comment les concours sont-ils pensés ?

Comment se fait-il que des étudiants doivent répondre, pour avoir le droit d'entrer dans des écoles d'orthophonie, à des questions telles que " quelle est la composition classique d'un dentifrice ? " ou " Combien de dents possède le fameux " petit beurre " Lu ? " (authentiques).

Vers quelle pratique de l'orthophonie orientons-nous tous ces étudiants, à qui l'on enseigne que l'on peut individualiser des " compétences " (oralité, jeu, efficacité intellectuelle...), et les travailler chacune pour " ré-éduquer " nos patients et les remettre dans le droit chemin ? Quel chemin ? Comment sait-on qu'il est droit ?

Que penser de ces étudiants qui, peut-être, finiront par penser savoir mieux que l'enfant comment il doit jouer « de manière appropriée » ?

Qu'est-ce que la norme, sinon la majorité ? Existe-t-elle toujours, cette norme, si tout le monde y parvient ?

Est-il possible que tout le monde entre dans cette norme ?

Est-ce souhaitable ?

Comment aider nos jeunes étudiants et futures orthophonistes à réfléchir à tout cela ?
À ouvrir leurs pratiques ?

Je suis, je vous l'avoue, extrêmement inquiète.